

pieczęć nagłówkowa Oferenta

WYKAZ LEKARZY

Wskazanie lekarzy uprawnionych do wykonywania zadań służby medycyny pracy zgodnie z art. 9 ust.1 i ust. 3 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (tj. Dz.U. z 2018r. poz. 1155 z późn. zm.), którzy będą realizować przedmiot zamówienia.

Imię i nazwisko

Kwalifikacje

- | | |
|---------|-------|
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |
| 4. | |

.....
(podpis i pieczęć osoby/osób uprawnionych
do reprezentacji oferenta)

