

WZÓR

Miejscowość, data

Dane Oferenta:

Nazwa:

adres:

nr telefonu:

Kod postępowania:

**ZGODA* NA DORĘCZANIE PRZEZ KOMISJĘ KONKURSOWĄ
OŚWIADCZEŃ I ZAWIADOMIEŃ ZA POŚREDNICTWEM ŚRODKÓW
KOMUNIKACJI ELEKTRONICZNEJ**

Na podstawie § 5 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. poz. 1980, z późn. zm.) **wyrażam zgodę** na doręczanie przez komisję konkursową oświadczeń i zawiadomień za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, bez zachowania wymogów dotyczących bezpiecznego podpisu elektronicznego w rozumieniu art. 3 pkt 10 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylającego dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28.08.2014, str. 73)

.....
(adres poczty elektronicznej oferenta)

*Wyrażenie zgody ma charakter fakultatywny i do wyłącznej decyzji oferenta należy podanie adresu poczty elektronicznej, na który komisja konkursowa może doręczać oświadczenia i zawiadomienia.

.....
Data i podpis oferenta lub osoby upoważnionej