

.....
(Imię i nazwisko Przyjmującego zamówienie)

.....
(Stanowisko)

Oświadczenie

Zobowiązuję się do przedłożenia zaświadczenia lekarskiego dopuszczającego mnie do pracy najpóźniej w przeddzień rozpoczęcia realizacji świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy.

.....
(data i podpis Przyjmującego zamówienie)