

.....
imię i nazwisko oferenta

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

Oświadczam, że wobec braku przeciwwskazań zdrowotnych jestem zdolny(a) do udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z umową zawartą z Bielskim Pogotowiem Ratunkowym.

Bielsko-Biała
(data)

.....
Podpis oferenta