

OŚWIADCZENIE

1) oświadczam, że nie zachodzą okoliczności związane z koniecznością wydania opinii, o której mowa w art. 95d ust. 1 ustawy o świadczeniach¹ oraz nie była realizowana inwestycja na podstawie pozytywnej opinii;*

2) oświadczam, że zachodzą okoliczności związane z koniecznością wydania opinii, o której mowa w art. 95d ust. 1 ustawy o świadczeniach;*

3) oświadczam, że nie posiadam opinii, o której mowa w art. 95d ust. 1 ustawy o świadczeniach oraz minął okres 5 lat od dnia, w którym została wydana decyzja o pozwoleniu na użytkowanie inwestycji;*

4) oświadczam, że nie posiadam opinii, o której mowa w art. 95d ust. 1 ustawy o świadczeniach oraz minął okres 5 lat od dnia przystąpienia do użytkowania inwestycji w przypadku inwestycji, w odniesieniu do której nie jest wymagane uzyskanie pozwolenia na użytkowanie;*

5) żadne z powyższych.*

.....
Nazwa Świadczeniodawcy

.....
podpis osoby reprezentującej
Świadczeniodawcę

* właściwe zaznaczyć

¹ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.).