Załącznik Nr 12c do zarządzenia Nr 138/2022/DSOZ  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 26 października 2022 r.

**Dane Wnioskującego**

Nazwa: ……………………………………………..

adres: ………………………………………………

nr telefonu: …………………………………………

Nr NIP: …………………….……………………….

Nr REGON: ………………………………………..

**OŚWIADCZENIE**

Wnioskując niniejszym o zawarcie ze mną na okres …………………………………., umowy o udzielanie świadczeń w rodzaju świadczenia zdrowotne odrębnie kontraktowane w zakresie koordynowana opieka nad osobami z całościowymi zaburzeniami rozwoju (KO-CZR) oświadczam, że[1](fnote://B3B1A42E-73E2-4466-A853-F24E97E9F628) :

**I. Dokumenty**[2](fnote://1D069F9E-944F-4EB3-8684-B8E79130FB83) **:**

1) kopia umowy spółki lub wyciąg z tej umowy zawierający postanowienie o zasadach reprezentacji spółki albo uchwała wspólników spółki cywilnej w przedmiocie zasad reprezentacji spółki lub kopie pełnomocnictw udzielonych przez pozostałych wspólników do prowadzenia spraw spółki wykraczających poza zwykłe czynności;

2) kopia polisy lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie przez wnioskującego umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania;

**II. Informacje:**

1) dotyczące personelu medycznego i harmonogramów jego pracy;

2) dotyczące posiadanego sprzętu;

- zostały złożone …………………..…… (nazwa oddziału) oddziałowi Wojewódzkiemu Narodowego Funduszu Zdrowia do umowy nr ……………………………dotyczącej świadczeń ………………………………………………….…… (rodzaj świadczeń), a stwierdzony w nich stan prawny lub faktyczny nie uległ zmianie i pozostaje aktualny na dzień dzisiejszy.

|  |  |
| --- | --- |
| ............................................................ | ............................................................ |
| (miejscowość, data) | (pieczątka, podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wnioskującego) |