...............................................

*miejscowość, data*

………………………..

………………………..

………………………..

**Wniosek**

**o dopuszczenie do udziału w Dialogu**

Działając w imieniu poniżej wskazanego podmiotu (działających wspólnie podmiotów)[[1]](#footnote-1) składam(y) niniejszy wniosek o dopuszczenie do udziału w Dialogu poprzedzającym ogłoszenie postępowania w sprawie **Świadczenie usług medycznych na rzecz PGNiG TERMIKA SA**

Dane podmiotu (podmiotów działających wspólnie).

*(w przypadku wniosku wspólnego, prosimy wskazać także pełnomocnika)*

1. nazwa/imię i nazwisko wnioskodawcy:

.. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

siedziba i adres wnioskodawcy

…………………………………………………………………………………………..

tel.: . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

e-mail: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

1. nazwa/imię i nazwisko wnioskodawcy:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

siedziba i adres wnioskodawcy

…………………………………………………………………………………………

tel.: . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

e-mail: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

nazwa/imię nazwisko : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

………………………………………………………………………………………….

tel.: . . . . . . . . . . . . . . . . . .

e-mail: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

*(dane pełnomocnika)*

1. Oświadczam, że dysponujemy …. (słownie: …………………………….) placówkami medycznymi na terenie Warszawy.
2. Posiadam doświadczenie w realizacji usług polegających na kompleksowym świadczeniu usług medycznych dla firm:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Podmiot na rzecz którego były realizowane usługi medyczne | Zakres przedmiotowy- krótki opis wraz z informacją o ilości osób objętych abonamentem | Termin realizacji- co najmniej 12 miesięcy | Dodatkowe informacje |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Posiadam system informatyczny, w który to systemie osoba uprawniona do korzystania z usług medycznych, będzie mogła zamówić osobiście wizytę lekarską w dowolnej placówce medycznej i u dowolnego specjalisty bez skierowania , mieć dostęp do swoich wyników i opisów badań laboratoryjnych i diagnostycznych.

Opis systemu informatycznego:…………………. …………………………………

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

1. Jestem należycie umocowany/a do reprezentowania Zgłaszającego na dowód czego przedkładam dokument potwierdzający moje umocowanie;
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie przez Zamawiającego informacji zawartych w niniejszym Zgłoszeniu dla celów Dialogu lub Postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego ww. dialog dotyczy zgodnie z obowiązującymi przepisami dot. ochrony danych osobowych;
3. Udzielam zgody na wykorzystanie informacji przekazywanych w toku Dialogu, na potrzeby przeprowadzenia Postępowania, którego przedmiotem jest

**Świadczenie usług medycznych na rzecz PGNiG TERMIKA SA,** w tym w szczególności do przygotowania opisu przedmiotu Zamówienia, specyfikacji istotnych warunków Zamówienia lub określenia warunków umowy dla Zamówienia. Dialog ma charakter jawny. Zamawiający nie ujawni w toku Dialogu ani po jego zakończeniu informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Uczestnik, nie później niż wraz z przekazaniem informacji Zamawiającemu, zastrzegł, że przekazywane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa i nie mogą być udostępniane innym podmiotom.

1. Niniejszym udzielam bezwarunkowej zgody na wykorzystanie przekazywanych w trakcie Dialogu technicznego informacji oraz utworów stanowiących przedmiot praw autorskich na potrzeby przygotowania i realizacji ww. projektowanego zamówienia, zezwalam na rozporządzanie i korzystanie z opracowań tych utworów, jak również zapewniam, że wykorzystanie utworu przez Zamawiającego nie będzie naruszało praw osób trzecich.

……………………………………

(podpis/podpisy wnioskodawcy)

……………………………………

1. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)