

E8.1.

Nyilatkozat gyógyszerár részéről:

felmondással érintett szolgáltatótól való függetlenségről

1 évre visszamenőlegesen, szerződéskötés esetén

Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő

Ellátási és Koordinációs Főosztálya

.....

Tisztelt Főosztályvezető Asszony/Úr!

<NÉV>, mint a <GYÓGYSZERTÁRAT (elszámoló kód)> működtető <CÉGNÉV, SZÉKHELY> cégjegyzésre jogosult vezető tisztségviselője vagy képviselőre jogosult munkavállalója az Általános Szerződési Feltételek szerinti egyedi ártámogatási szerződés megkötése érdekében nyilatkozom, hogy az általam képviselt gazdasági társasággal szemben nem áll fenn a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 38. § (4) bekezdése szerinti kizáró ok, illetve

a fenti szakasz szerinti felmondással érintett egészségügyi szolgáltató vezető tisztségviselője/tagja az általam képviselt gazdasági társaságnak nem vezető tisztségviselője/tagja.

A szerződéskötés tervezett időpontja: év hó nap

Kelt: helység, év, hónap, nap.

Tisztelettel:

.....

Cégszerű vagy csatolt meghatalmazás

szerinti aláírás