

.....  
(miejscowość) (data)

.....  
(nazwa składającego oświadczenie)

### **OŚWIADCZENIE**

Niniejszym oświadczam, że w przypadku powierzenia wykonania świadczeń zdrowotnych osobom zatrudnionym przez Udzielającego zamówienie na umowę o pracę, przy ustalaniu harmonogramu godzin, zostaną uwzględnione obowiązujące normy dobowego oraz tygodniowego odpoczynku pracownika, zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawa pracy.

.....  
(podpis)