



**Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego
Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej
z siedzibą w Warszawie 00-685, ul. Poznańska 22**

ZPRM/2/2019

Kraków, dnia 21.01.2019 r.

**Szanowny Pan
Jakub Bydłoń
Dyrektor
Departamentu Dialogu Społecznego
w Ministerstwie Zdrowia**

Imię i nazwisko Dyrektora,

zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2016.1793 j.t.) oświadczam, że u świadczeniodawców zrzeszonych w Związku Pracodawców Ratownictwa Medycznego Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej liczba osób zatrudnionych i osób udzielających świadczeń opieki zdrowotnej wynosi więcej niż 10 000.

Jestem świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

z poważaniem

PREZES
Związku Pracodawców
Ratownictwa Medycznego SP ZOZ

Małgorzata Popławska

Otrzymują:

1 x Adresat ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa

1 x a/a