**Załącznik nr 10** do Ogłoszenia o konkursie ofert na wybór realizatorów Rządowego Programu Polityki Zdrowotnej pn.: „ *Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce na lata 2022 - 2026”.*

………………….., dnia……………….

………………………….

………………………….

………………………….

………………………….

(pełna nazwa i adres Oferenta)

**Oświadczenie o zastrzeżeniu informacji**

Oświadczam, że informacje zawarte w przedłożonych dokumentach w konkursie ofert na realizację Rządowego Programu Polityki Zdrowotnej pn.: *„Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce na lata 2022-2026”* w zakresie …………………………………………………………................................................................

…………………………………………………………………………………………..………..

………………………………………………………………………………………..…………..

stanowią tajemnicę przedsiębiorcy w rozumieniu art. 5 ust. 2 ustawy z dnia   
6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (t.j. Dz. U z 2020 r., poz. 2176   
z późn.zm.) i podlegają wyłączeniu od udostępniania innym podmiotom.

……………….……………

Pieczęć imienna i podpis osoby uprawnionej   
 do reprezentowania Oferenta

**Oświadczenie o braku zastrzeżenia informacji**

Oświadczam, że informacje zawarte w dokumentach złożonych w konkursie ofert na realizację Rządowego Programu Polityki Zdrowotnej pn.: *„Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących   
z wirusem HIV w Polsce na lata 2022-2026”* nie stanowią tajemnicy przedsiębiorcy   
w rozumieniu art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (t.j. Dz. U z 2020 r., poz. 2176 z późn.zm.) i nie podlegają wyłączeniu od udostępniania innym podmiotom.

……………….……………

Pieczęć imienna i podpis osoby uprawnionej   
 do reprezentowania Oferenta