

**Załącznik nr 5 – Oświadczenie o zapoznaniu się z Procedurą
dokonywania zgłoszeń naruszeń i
podejmowania działań następczych
do Procedury nr P-ADM-01
z dnia 10.11.2025 r.**

Oświadczenie
o zapoznaniu się z Procedurą dokonywania zgłoszeń naruszeń
i podejmowania działań następczych

Ja niżej podpisany/-a:
.....
stanowisko, funkcja lub nazwa komórki org.

oświadczam, iż zapoznałem/-am się z obowiązującym w Centrum Medycznym SANITAS Sp. z o. o. Procedurą dokonywania zgłoszeń naruszeń i podejmowania działań następczych, rozumiem jej treść, przyjąłem/-am do stosowania i zobowiązuję się do przestrzegania zasad w niej zawartych.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis