

.....
(Imię i nazwisko / nazwa podmiotu)

.....
(miejscowość, data)

.....
(Adres zamieszkania/siedziby)

.....
(Seria i numer dokumentu tożsamości/NIP)

.....
(nr telefonu do kontaktu)

ZGŁOSZENIE UDZIAŁU W PRZETARGU USTNYM OGRANICZONYM

Zgłaszam swoje uczestnictwo w wyznaczonym na dzień 4 września 2026 r. przetargu ustnym ograniczonym, na sprzedaż nieruchomości gruntowej zabudowanej w obrębie geodezyjnym 0019 Zbójna, przy ulicy Łomżyńskiej 40, oznaczonej numerem ewidencyjnym 717/8, o powierzchni 0,2339 ha, zabudowanej budynkiem dawnej przychodni lekarskiej o powierzchni zabudowy 151 m², o dwóch kondygnacjach nadziemnych i jednej kondygnacji podziemnej, dla której w Sądzie Rejonowym w Łomży VI Wydział Ksiąg Wieczystych prowadzona jest księga wieczysta LM1L/00042196/6. Nieruchomość jest położona poza obszarami miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

Ja niżej podpisany(a), oświadczam, że:

1. zapoznałem(am) się ze stanem prawnym, stanem zagospodarowania niezabudowanej nieruchomości gruntowej zabudowanej w obrębie geodezyjnym 0019 Zbójna, przy ulicy Łomżyńskiej 40, oznaczonej numerem ewidencyjnym 717/8, o powierzchni 0,2339 ha, zabudowanej budynkiem dawnej przychodni lekarskiej o powierzchni zabudowy 151 m², o dwóch kondygnacjach nadziemnych i jednej kondygnacji podziemnej, dla której w Sądzie Rejonowym w Łomży VI Wydział Ksiąg Wieczystych prowadzona jest księga wieczysta LM1L/00042196/6.
2. W przypadku wygrania przetargu, zobowiązuję się, w terminie 24 miesięcy od dnia zakupu nieruchomości, do wybudowanie nowego budynku lub dostosowania istniejącego budynku znajdującego się na nieruchomości będącej przedmiotem przetargu, w celu udzielania świadczeń w rodzaju podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie:
 - a) świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,

- b) świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
 - c) świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej,
 - d) świadczenia pielęgniarki lub higienistki szkolnej udzielane w środowisku nauczania i wychowania,
 - e) świadczenia opieki koordynowanej w co najmniej trzech ścieżkach diagnostyczno-leczniczych spośród: kardiologii, endokrynologii, diabetologii lub pulmonologii, o których mowa w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023r. poz. 1427)
3. Na wypadek niewywiązania się we wskazanym terminie z zobowiązań określonych w ust. 2 zobowiązuję się zapłacić na rzecz Gminy Zbójna karę umowną w wysokości 0,03 % ceny sprzedaży brutto za każdy dzień zwłoki.
4. Akceptuję, że Gmina Zbójna zastrzega prawo odkupu nieruchomości na okres 5 lat (które zostanie wpisane do księgi wieczystej), w przypadku jeżeli nabywca nieruchomości nie rozpocznie udzielania świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz świadczeń opieki koordynowanej w terminie 2 lat od dnia zakupu nieruchomości lub zaprzestanie udzielania tych świadczeń przed upływem 5 lat od daty zakupu nieruchomości.
5. Akceptuję, że postanowienia dodatkowe określone w ust. 2-4 powyżej wprowadzone zostaną do umowy sprzedaży w formie aktu notarialnego.
6. Oświadczam, że zapoznałem(am) się z treścią ogłoszenia i warunkami przetargu - przyjmuję je bez zastrzeżeń oraz wyrażam gotowość nabycia nieruchomości w obecnym stanie,
7. Oświadczam, że posiadam obowiązującą umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, obejmującą łącznie:
- a) świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
 - b) świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
 - c) świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej,
 - d) świadczenia opieki koordynowanej w co najmniej trzech (3) ścieżkach diagnostyczno-leczniczych spośród: kardiologii, endokrynologii, diabetologii lub pulmonologii, o których mowa w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023r. poz. 1427).
9. W przypadku nie wygrania przetargu proszę o zwrot wpłaconego wadium na konto w Banku (nazwa),
- NR KONTA

10. Dołączam do niniejszego zgłoszenia następujące dokumenty:

- a) aktualny odpis z KRS albo wydruk z CEIDG,
- b) aktualny dokument potwierdzający wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- c) dowód wniesienia wadium,
- d) kopię obowiązującej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, potwierdzająca realizację świadczeń wymienionych w dziale II „Cel przetargu i warunki ograniczenia”,
- e) pełnomocnictwo jeśli dotyczy.

.....
Własnoręczny czytelny podpis

