

Deklaracja zgodności – Kodeks postępowania dostawcy Medicover

My, niżej podpisani, niniejszym potwierdzamy, co następuje:

1. Otrzymaliśmy i zrozumieliśmy Kodeks postępowania dostawcy Medicover załączony niniejszym jako Dodatek 1.
2. Zobowiązujemy się do wykonywania pracy zgodnie z wymaganiami i postanowieniami Kodeksu postępowania dostawcy Medicover.
3. Wyrażamy zgodę, aby w stosownych przypadkach informować naszych pracowników oraz dostawców towarów i usług, kontrahentów, dystrybutorów, agentów oraz inne właściwe strony trzecie o Kodeksie postępowania dostawcy Medicover oraz jego wymaganiach i postanowieniach, a także dołożymy najlepszych starań, aby zagwarantować przestrzeganie takich wymagań i postanowień oraz zgodne z nimi postępowanie przez tychże pracowników i strony trzecie.
4. Akceptujemy, że w przypadku gdy Medicover ma uzasadnione podstawy by przypuszczać, że doszło do naruszenia lub grozi naruszenie niniejszego Kodeksu Postępowania Dostawców, Medicover lub osobie trzeciej powołanej przez Medicover zostaną przekazane informacje i dostępny niezbędne do przeprowadzenia weryfikacji takich faktów.
5. Bez zbędnej zwłoki będziemy zgłaszać Medicover wszelkie przypadki niezgodności z Kodeksem postępowania dostawcy Medicover.
6. Przyjmujemy do wiadomości, że zachowanie przez nas zgodności z Kodeksem postępowania dostawcy Medicover ma istotne znaczenie dla Medicover i że jej brak spowoduje ponowną weryfikację naszej firmy jako jej kontrahenta.

Nazwa spółki:
i dane rejestrowe

Podpis osoby upoważnionej:

Imię i nazwisko, stanowisko:

Miejscowość i data:
