



SIÓFOKI KÖZÖS ÖNKORMÁNYZATI HIVATAL JEGYZŐ

8600 Siófok, Fő tér 1. • Tel.: 06 84 504 100 • Fax: 06 84 504 102 • jegyzo@siofok.hu • www.siofok.hu
Hivatali kapu: PHSIOFOK 602095939

Dr. Fömötör Márton EV.
7400 Kaposvár, Állomás utca 17/A

Tárgy: nyilatkozat kérés
üi:SFK/5671-1/2025

Tisztelt Dr. Fömötör Márton!

Siófok Város Önkormányzata által, a siófoki 5. számú felnőtt háziiorvosi körzet praxisjoggal történő ellátására kiírt pályázatot Ön nyerte el.

A pályázati kiírásban, valamint az előszerződésben meghatározott határidő, 2025. január 1. napja letelt.

Kérem nyilatkozzon az alább felsorolt kérdésekre:

- Mi a konkrét kadályja annak, hogy a praxisát 2025. február 1. napjától betöltse?
- A pályázatban vállalt kötelezettséget mikortól tudja vállalni?
- a továbbiakban is fenntartja-e a pályázatban vállalt praxisjoggal történő ellátást?

A Siófok Város Önkormányzatának Képviselő-testületét az általuk jóváhagyott döntés megvalósításáról tájékoztatnunk szükséges. Amennyiben a praxisjoggal történő ellátás nem valósul meg az Ön részéről 2025.február 1. napjáig, úgy a praxis praxisjoggal történő ellátása érdekében újabb pályázati kiírás szükséges.

Kérem, hogy a feltett kérdésekre, levelem kézhezvételét követő 3 napon belül szíveskedjék írásban válaszolni.

Siófok, 2025. január 22.

Tisztelettel:

Dr. Boda Zsuzsanna
jegyző

