

.....
(pieczęć oferenta)

Formularz ofertowy

Konkurs na realizację programu zdrowotnego pn.: „Program profilaktycznych szczepień
przeciwko pneumokokom na lata 2016-2018”

1. Nazwa oferenta (NIP i REGON) :

.....
.....

W tym prosimy o wskazanie osoby do kontaktu

2. Adres oferenta :

3. Dane oferenta:

- nr telefonu

- adres mailowy

- nr faksu

4. Średnia liczba dzieci z roczników 2013-2014 zapisanych do podmiotu leczniczego

5. Miejsce udzielania świadczeń:.....

- nr telefonu

- adres mailowy

- nr faksu

Wasilków, dnia

.....
(podpis i pieczęć oferenta)