Załącznik Nr 1
do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert

.....
(pieczątka oferenta)

Formularz ofertowy

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

1. Nazwa oferenta : …….....

….....

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)