

.....
Pieczęć nagłówkowa Oferenta

OFERTA

na udzielanie świadczeń zdrowotnych dla potrzeb

.....
w zakresie

I. Dane oferenta:

Nazwa oferenta:

REGON:

NIP:

Siedziba:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Poczta:

Ulica:

Nr domu:

, nr lokalu:

Telefon:

Fax:

Numer KRS lub wpisu do innego rejestru z oznaczeniem organu dokonującego wpisu:

Numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej:

Bank:

Nr rachunku bankowego:
.....

Wartość brutto oferty ogółem (wartość brutto Załącznik nr 2 + Załącznik nr 3)zł
(słownie:zł)

.....
miejsowość, data

.....
podpis i pieczęć składającego ofert