

.....
Pieczęć oferenta

Zgłoszenie ofertowe

Pełna nazwa oferenta	
Adres wraz z kodem pocztowym	
Województwo	
Numer telefonu	
Numer faxu	
Adres e-mail	
Nazwisko i imię Osoby upoważnionej do reprezentowania jednostki	
Organ założycielski podmiotu leczniczego (w przypadku podmiotów leczniczych), Oferenta	
Data i nr wpisu do KRS lub innego właściwego dokumentu rejestrowego, nazwa i siedziba sądu	
Nr wpisu do rejestru Wojewody (w przypadku podmiotów leczniczych)	
NIP	
Regon	
Nazwa banku i nr konta bankowego	

.....
pieczęć i podpis Głównego Księgowego
lub osoby odpowiedzialnej za sprawy finansowe oferenta

.....
pieczęć i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania oferenta

Data.....