

.....  
pieczęć nagłówkowa Oferenta

**ZGŁOSZENIE OFERTOWE**

<b>Pełna nazwa Oferenta</b>	
<b>Adres wraz z kodem pocztowym</b>	
<b>Województwo</b>	
<b>Numer telefonu</b>	
<b>Numer faxu</b>	
<b>Adres e-mail</b>	
<b>Nazwisko i imię Dyrektora zakładu opieki zdrowotnej</b>	
<b>Data i numer wpisu do KRS lub innego właściwego dokumentu rejestrowego, nazwa i siedziba sądu</b>	
<b>Nr wpisu do rejestru ZOZ</b>	
<b>Nazwa banku i numer konta bankowego Oferenta</b>	

.....  
**Pieczęć i podpis głównego księgowego /  
osoby odpowiedzialnej za sprawy finansowe**

.....  
**Pieczęć i podpis Dyrektora**

Data .....