

.....
Pieczętka nagłówkowa oferenta

ZGŁOSZENIE OFERTOWE

Pełna nazwa oferenta	
Województwo	
Adres	
Numery telefonu i faksu	
Adres elektroniczny sekretariatu dyrektora	
Nazwisko i imię dyrektora zakładu opieki zdrowotnej	
Data i numer wpisu do KRS Pełna nazwa sądu dokonującego rejestru	
Nazwa banku i numer konta oferenta	

.....
Pieczętka i podpis głównego księgowego
lub osoby odpowiedzialnej za sprawy finansowe

.....
Pieczętka i podpis dyrektora

Data