

Załącznik Nr 4 do Zarządzenia
Burmistrza Miasta i Gminy Czerniejewo
nr 49/2011
z dnia 5 września 2011r.

FORMULARZ OFERTOWY

*dotyczący realizacji w 2011 roku programu zdrowotnego pn. s" Szczepienia profilaktyczne
przeciwko grypie osób powyżej 65 roku życia" dla mieszkańców gminy Czerniejewo*

I. DANE OFERENTA			
Nazwa oferenta zgodnie z dokumentem rejestrowym:			
Forma organizacyjna:			
Dyrektor/Kierownik:	imię:	nazwisko:	
Adres siedziby:	kod:	miejsowość:	dzielnica, ulica i numer domu:
	numer telefonu:	numer faksu:	e-mail:
Adres do korespondencji (nie wpisywać jeśli taki sam jak adres siedziby):	kod:	miejsowość:	dzielnica, ulica i numer domu:
	Numer telefonu:	numer faksu:	e-mail:
NIP:	REGON:		
Numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej:	Nr:	Data rejestracji (dd-mm- rrrr):	
Główny księgowy lub osoba upoważniona do prowadzenia rozliczenia finansowego:			
Nazwa banku:			
Numer konta:			

Czas pracy			
dzień tyg.	od	do	miejsce udzielania świadczeń
	:	:	
	:	:	
	:	:	
	:	:	
	:	:	
	:	:	
	:	:	
	:	:	
	:	:	
	:	:	
	:	:	
	:	:	
	:	:	

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis i pieczęć
osoby uprawnionej do reprezentowania
zakładu opieki zdrowotnej

Małgorzata Leśna
Kancelaria
radca prawny

Zastępca Burmistrza
Zbigniew Sujał