**OFERTA**

W związku z ogłoszeniem konkursu na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej: „Szczepienia ochronne przeciwko grypie dla mieszkańców Bierunia od 60 roku życia*”* przedkładam ofertę:

1. **Dane dotyczące oferenta**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa oferenta |  |
| Adres siedziby /adres do korespondencji |  |
| Forma organizacyjna |  |
| Dyrektor/kierownik podmiotu,  tel. kontaktowy |  |
| Osoby upoważnione do podpisywania  zobowiązań finansowych |  |
| Osoba odpowiedzialna za nadzór  merytoryczny nad realizacją zamówienia  tel. kontaktowy |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą |  |
| Nazwa banku, numer konta |  |

1. **Kwalifikacje personelu medycznego**

Dane osób realizujących świadczenia zdrowotne w zakresie zgodnym z przedmiotem konkursu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Stanowisko | Rodzaj posiadanych kwalifikacji zawodowych, specjalizacja, odbyte kursy/w tym kurs szczepień |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Kalkulacja kosztów**
2. Cena oferty musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotowego świadczenia.
3. Cenę oferty należy przedstawić (w zł) jako cenę jednostkową brutto.

……………………………………………………………………………………………………………

1. **Oświadczenia**

***Oświadczam, że:***

1. Zapoznałem się z ogłoszeniem o konkursie na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej  
   pn. „Szczepienia ochronne przeciwko grypie dla mieszkańców Bierunia od 60 roku życia”   
   i akceptuję je bez zastrzeżeń.
2. W przypadku wyboru oferty, zobowiązuję się do przejęcia realizacji programu polityki zdrowotnej pn.: „Szczepienia ochronne przeciwko grypie dla mieszkańców Bierunia od 60 roku życia”.
3. Uzyskałem wszystkie niezbędne informacje do przygotowania oferty.
4. **Załączniki**

***Do oferty dołączam:***

Dokumenty (wymienić jakie)

data..................................... .........................................................................

*podpis i pieczęć imienna osoby /osób uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania oferenta i składania oświadczeń woli w jego imieniu*