

O F E R T A

| LP. | DANE OFERTOWE | WYPEŁNIA OFERENT |
|-----|--------------------------|---------------------|
| 1. | Data sporządzenia oferty |/...../.....r. |
| 2. | Pieczęć firmowa Oferenta | |
| 3. | Pieczęć lekarska | |

Zobowiązania Oferenta:

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia i treścią dokumentacji konkursowej, zrozumiałem treść dokumentów i akceptuję warunki w nich zawarte oraz oświadczam, że posiadam odpowiednie kwalifikacje zawodowe do wykonywania przedmiotowych świadczeń.

Oferuję realizację świadczeń w zakresie gastroenterologii dla pacjentów Przychodni Specjalistycznej SP ZOZ w Rudzie Śląskiej z siedzibą przy ul. Niedurnego 50d za

- wartość za wykonany 1 punkt świadczenia z raportu wykonanych świadczeń

.....
(pieczęć oraz podpis Oferenta
lub osoby upoważnionej)