

.....
(Pieczęć podmiotu)

Zgłoszenie ofertowe

1. Dane podmiotu

Pełna nazwa Podmiotu	
Ulica	
Kod, miejscowość	
Nr. telefonu	
E-mail	
NIP	
REGON	
Numer podmiotu w Rejestrze Podmiotów Prowadzących Działalność Leczniczą	
Osoby upoważnione do kontaktu z Organem Prowadzącym	

.....
Data, pieczęć i podpis Podmiotu