

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY - Informacje o Oferencie

do ogłoszenia o konkursie nr WZiPS-IV/WP/1/2012 na realizację zadania pn. "Wczesne wykrywanie nowotworów płuc".

1. Pełna nazwa składającego ofertę:

.....
.....

2. Dokładny adres:

..... ulica i numer lokalu miejsowość kod pocztowy
..... adres e-mail telefon fax

3. Osoba prawnie upoważniona do reprezentowania Oferenta:

.....
.....

4. Organ założycielski lub właściciel:

.....
.....

5. Nr wpisu do rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnej:

.....

6. NIP:

7. Regon:

8. Nazwa banku i rachunku bankowego:.....

9. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym w sprawie złożonej oferty (imię, nazwisko, nr telefonu kontaktowego, adres e-mail) :

.....
.....

Potwierdzam zgodność danych zawartych w formularzu.

.....

data:

pieczętka i podpis oferenta