

Dane Oferenta

Krosno, dnia

.....
.....
.....
.....

Nr wpisu do właściwego rejestru i oznaczenie organu dokonującego wpisu

**Wojewódzki Szpital Podkarpacki
im. Jana Pawła II w Krośnie
ul. Korczyńska 57
38 – 400 Krosno**

Składam ofertę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Wojewódzkim Szpitalu Podkarpackim im. Jana Pawła II w Krośnie w zakresie udzielenia świadczeń stomatologicznych dla pacjentów hospitalizowanych w oddziałach **Udzielającego Zamówienie**.

Świadczenia zdrowotne udzielane będą przy wykorzystaniu aparatury i sprzętu medycznego **Przyjmującego Zamówienie**.

Zobowiązuję się do zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia stomatologiczne w okresie od **1 października 2012 roku do 30 września 2014 roku**, z 1-miesięcznym okresem wypowiedzenia.

Proponowana należność

- za każdą konsultację - zł brutto (słownie:).

W załączeniu przedkładam:*

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)
- 7)
- 8)

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem przeprowadzania konkursu ofert.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia konkursu ofert.

Oświadczam, że stan prawny złożonych dokumentów nie uległ zmianie na dzień złożenia oferty.

.....
Pieczątko i podpis oferenta

* W przypadku, gdy **Udzielający Zamówienie** w swojej dokumentacji posiada już któryś z wyżej wymienionych załączników (aktualny), **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest do przedłożenia oświadczenia o tym, że dokumenty uwzględnione w określonym punkcie (określonych punktach) nie uległy zmianie i znajdują się w posiadaniu **Udzielającego Zamówienie**.