

OFERTA
w konkursie na
konsultacje kardiologiczne pacjentów zakwalifikowanych do leczenia operacyjnego
w LCO Sp. z o.o.

I. DANE O OFERENCIE:

Nazwa podmiotu		
Imię i nazwisko osoby reprezentującej podmiot		
PESEL		
ADRES	Ulica, nr domu/lokalu	
	Miejscowość	
	Kod poczt., poczta	
REGON / NIP		/
Telefon komórkowy		
E-mail		

II. OFERENT OŚWIADCZA, ŻE:

- 1) Jest wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą jako indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego w dziedzinie kardiologii nr Księgi Rejestrowej:
- 2) Zapoznał się z treścią ogłoszenia i szczegółowymi warunkami konkursu ofert i nie zgłasza do nich zastrzeżeń.
- 3) Akceptuje warunki umowy zaproponowane przez Udzielającego zamówienia dla potrzeb niniejszego konkursu ofert i wyraża wolę zawarcia tej umowy w celu udzielania świadczeń zgodnie z zamówieniem.
- 4) Oferent składa następującą ofertę:
 - a. stawka za jedną konsultację brutto..... zł słownie zł brutto.
 - b. oferent posiada tytuł specjalisty w dziedzinie kardiologii

☐

TAK

☐

NIE

.....
(data)

.....
(podpis czytelny oferenta)