……………………………………

pieczątka firmowa oferenta

 **Gmina Stepnica**

 **ul. T. Kościuszki 4**

 **72-112 Stepnica**

**FORMULARZ OFERTOWY**

dotyczący konkursu na wybór podmiotu realizującego program polityki zdrowotnej
pn. „"Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Stepnica w wieku 65 lat i więcej na lata 2018-2022” z zachowaniem założeń w nich określonych.

|  |
| --- |
| 1. **DANE OFERENTA**
 |
| *Pełna nazwa oferenta (zgodnie z dokumentem rejestrowym)* |  |
| *Adres wraz z kodem pocztowym* |  |
| *Osoba(y) upoważniona(e) do reprezentowania oferenta* |  |
| *Nazwa organu rejestrującego i numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą* |  |
| *Numer wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego* |  |
| *NIP* |  |
| *REGON* |  |
| *Dyrektor/Kierownik podmiotu leczniczego (imię i nazwisko, nr telefonu)* |  |
| *Osoba odpowiedzialna za realizację programu (imię i nazwisko, nr telefonu)* |  |
| *Główny księgowy lub osoba odpowiedzialna za finansowe rozliczenie programu (imię i nazwisko, nr telefonu)* |  |
| *Nazwa banku*  |  |
| *Numer konta* |  |
| 1. **DOSTĘPNOŚĆ DO ŚWIADCZEŃ OBJĘTYCH PROGRAMEM**
 |
| *Miejsce realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach programu (adres, nr telefonu)* |  |
| *Termin realizacji świadczeń w ramach programu* |  |
| *Należy wymienić poszczególne dni tygodnia i godziny realizacji szczepień*  |  |
| 1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE KOSZTÓW ŚWIADCZEŃ W RAMACH PROGRAMU**
 |
| *Liczba osób od 65 roku życia:* |  |
| *Proponowany koszt brutto wykonania 1 dawki szczepienia w zł:* |  |
| *Łączny koszt realizacji programu w zł ( liczba osób x cena 1 dawki szczepienia)* |  |

…………………………………………… ………………………………………

miejscowość, data podpis i pieczątka przedstawiciela/-li oferenta upoważnionego/-ych do reprezentowania oferenta

**Uwagi:**

Oferent nie może modyfikować treści formularza ofertowego.

1. Wszystkie miejsca, w których oferent naniósł zmiany, winny być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
2. Formularz ofertowy należy wypełnić w całości nie zostawiając żadnych pustych miejsc.
3. Formularze pisane odręcznie należy wypełniać czytelnie.