

Załącznik nr 1
do Ogłoszenia o konkursie ofert
wraz z zaproszeniem do składania
ofert

*ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W ZAKRESIE BADAŃ PROWADZONYCH
W KIERUNKU WYKRYCIA CHOROÓB KRWI*

.....
(pieczęć podmiotu)

I. DANE OFERENTA

Nazwa oferenta:			
Adres:	miescowość:	kod:	Ulica i nr domu
	nr telefonu:	numer faksu:	E-mail:
Nazwa banku			
Numer konta			
Nazwiska i imiona oraz funkcje osób statutowo upoważnionych do reprezentowania podmiotu w kontaktach zewnętrznych i posiadających zdolność do podejmowania zobowiązań finansowych w imieniu podmiotu (zawierania umów):			
1.			
2.			
Osoba upoważniona do składania ewentualnych wyjaśnień i uzupełnień dotyczących oferty (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego):			
1.			

II. OFERTA

Proponowany przez oferenta
czas trwania umowy

III. LICZBA I KWALIFIKACJE OSÓB UDZIELAJĄCYCH ŚWIADCZEŃ

Lp.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		

IV. DOTYCHCZASOWA DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE BADAŃ PROWADZONYCH W KIERUNKU WYKRYCIA CHOROÓB KRWI WŚRÓD UCZNIÓW OSTATNICH KLAS SUWALSKICH GIMNAZJÓW

V. INNE DANE

1. Sposób rekrutacji uczestników:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Zakładane rezultaty realizacji programu:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Partnerzy w realizacji zadania:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Informacje na temat dotychczasowych zadań realizowanych we współpracy z administracją publiczną:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VI. KOSZTORYS

Koszt badania krwi dla jednego ucznia		
Planowana przez oferenta liczba uczniów, którzy zostaną przebadani		
Źródło finansowania udzielanych świadczeń	zł	%
Wnioskowana kwota		
Finanse własne		
Ewentualne wpłaty i opłaty uczestników projektu - z jakiego tytułu?		
Inni sponsorzy publiczni – jacy?		
Inni sponsorzy prywatni – jacy?		
Ogółem		100%

➤ Ewentualne uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:

.....

.....

.....

➤ Ewentualny poza finansowy wkład własny podmiotu w realizację zadania (np. praca wolontariuszy):

.....

.....

.....

.....

➤ Dodatkowe uwagi lub informacje wnioskodawcy:

.....

.....

.....

.....

.....

(pieczęć podmiotu)

.....

(podpis osoby upoważnionej do składania
oświadczeń woli w imieniu podmiotu)