



Fundusze
Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



.....
Pieczęć firmowa Wykonawcy

**Narodowy Instytut Geriatrii,
Reumatologii i Rehabilitacji
im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher
ul. Spartańska 1
02-637 Warszawa**

FORMULARZ OFERTY

Dotyczący naboru placówek podstawowej opieki zdrowotnej do współpracy w ramach projektu pn. „Program profilaktyki chorób odkleszczowych Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

DANE OFERENTA:

Nazwa Placówki:

.....

Adres siedziby:

.....

Województwo: ☐ mazowieckie ☐ łódzkie

Telefon/Fax:

.....

Email:

.....

Imię i nazwisko osoby do kontaktu:

.....

Informacje dodatkowe:

Ilość pacjentów obsługiwanych przez POZ:

- ☐ do 500
☐ od 500 do 1000
☐ powyżej 1000.



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



**Rzeczpospolita
Polska**

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią Umowy do niniejszego ogłoszenia i akceptuję jej zapisy.

Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn. „Program profilaktyki chorób odkleszczowych Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

.....
Miejscowość, data

.....
Pieczęć i podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania placówki POZ