

Załącznik nr 3 do Zarządzenia Nr 526/2013
Burmistrza Mieszkowic z dnia
25 października 2013r.

FORMULARZ OFERTOWY

do konkursu na wybór realizatora programu zdrowotnego pn „

Dane oferta:

1. Nazwa:
2. Siedziba:
3. Adres, nr telefonu, fax:
4. NIP REGON
5. Dane rejestrowe:

W oparciu o ogłoszenie _____, opublikowane w _____

Z dnia _____ na wykonanie w okresie od _____ do _____

świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- 1) badań irydologicznych
- 2) zabiegów hydrotermoterapii
- 3) zabiegów manualnych

oferuję udzielanie w okresie od	do	świadczeń
rehabilitacyjnych		

Cena i liczba oferowanych świadczeń określona w kalkulacji kosztów w załączeniu

Miejsce świadczenia usług, wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny:

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia na wstępie powołanego, szczegółowymi warunkami przeprowadzenia konkursu wraz z załącznikami i przyjmuję je bez zastrzeżeń oraz, że posiadam informacje konieczne do przygotowania oferty.
2. Oświadczam, że będę świadczył usługi przez czas określony w ogłoszeniu o konkursie.
3. Zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w czasie wyznaczonym przez Burmistrza.
4. Oświadczam, że nie toczą się przeciwko mnie ani przeciwko osobom wskazanym do realizacji programu postępowania dyscyplinarne ani karne z tytułu nienależytego wykonywania zawodu.
5. Oświadczam, że pozostaję w dyspozycji w celu wykonywania przyjętego programu zdrowotnego.

Załączniki:

1. dane o ofercie,
2. aktualny wyciąg z rejestru podmiotów leczniczych,
3. aktualny odpis KRS lub innego właściwego dokumentu rejestrowego potwierdzający status prawny oferenta,
4. wykaz osób, które będą wykonywać program wraz z danymi na temat ich kwalifikacji,
5. polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ważną na okres realizacji umowy,
6. zaświadczenie nadania numeru NIP,
7. zaświadczenie nadania numeru REGON,
8. oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć firmowa i podpis osoby uprawnionej)