

.....  
*pieczęć oferenta*

## FORMULARZ OFERTOWY

### DANE OFERENTA:

Zarejestrowana nazwa i adres Oferenta

.....  
.....

### OFERTA CENOWA:

Oferuję następującą stawkę ryczałtową za udzielanie świadczeń zdrowotnych:

.....zł – za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych

.....  
Data i podpis oferenta.