

.....
pieczęć oferenta

.....
miejscowość, data

Formularz oferty
na realizację zadania pn. „Profilaktyka i wczesne wykrywanie osteoporozy wśród kobiet w wieku 40+ w powiecie ciechanowskim”

I. Dane oferenta :

Nazwa :

.....
.....

Adres :

.....
.....

tel.

e-mail

Numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą lub innego właściwego rejestru / ewidencji wraz z oznaczeniem organu dokonującego wpisu

.....
.....
.....

NIP

REGON

Osoby upoważnione do reprezentacji oferenta i składania oświadczeń woli w jego imieniu, w tym do podpisania umowy (imię, nazwisko)

.....
.....
.....

Koordinator programu – osoba do kontaktu w sprawach dotyczących realizacji programu (nazwisko i imię, nr telefonu)

.....
.....

VI. Plan rzeczowo – finansowy :

1. Koszty związane z realizacją zadania w jednej z trzech miejscowości -

Ciechanów

Rodzaj kosztu	Koszt jednostkowy	Rodzaj miary	Koszt łączny	Uwagi
Badania densytometryczne dla 142 uczestniczek		Osoba		
Działania edukacyjno-informacyjne		sztuka		
		Razem		

2. Koszty związane z realizacją zadania w jednej z trzech miejscowości -

Głinojeck

Rodzaj kosztu	Koszt jednostkowy	Rodzaj miary	Koszt łączny	Uwagi
Badania densytometryczne dla 142 uczestniczek		Osoba		
Działania edukacyjno-informacyjne		sztuka		
		Razem		

3. Koszty związane z realizacją zadania w jednej z trzech miejscowości -

Grudusk

Rodzaj kosztu	Koszt jednostkowy	Rodzaj miary	Koszt łączny	Uwagi
Badania densytometryczne dla 142 uczestniczek		Osoba		
Działania edukacyjno-informacyjne		sztuka		
		Razem		

4. Koszty łączne związane z realizacją zadania w trzech miejscowościach

Rodzaj kosztu	Koszt jednostkowy	Rodzaj miary	Koszt łączny	Uwagi
Badania densytometryczne dla 426 uczestniczek		osoba		
Działania edukacyjno-informacyjne		sztuka		
		Razem		

Jednocześnie oferent oświadcza, że :

- Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na wybór realizatora zadania pn. „Profilaktyka i wczesne wykrywanie osteoporozy wśród kobiet w wieku 40+ w powiecie ciechanowskim” oraz ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert.
- Kwalifikacje zawodowe osób realizujących zadanie pn. „Profilaktyka i wczesne wykrywanie osteoporozy wśród kobiet w wieku 40+ w powiecie ciechanowskim” wymienionych w pkt III formularza oferty, są zgodne ze stanem faktycznym i gwarantują prawidłową realizację zadania.

.....
podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionej/nych do reprezentacji
oferenta i składania oświadczeń woli w jego imieniu

Do oferty należy dołączyć :

- załącznik nr 1 (w zależności od statusu prawnego oferenta)
aktualny wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez wojewodę w zakresie Działu I księgi rejestrowej aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej potwierdzające status prawny oferenta, zakres prowadzonej przez niego działalności, organy uprawnione do reprezentacji oferenta i sposób reprezentacji oferenta. Jeżeli działania organów uprawnionych do reprezentacji wymagają odrębnych upoważnień – stosowne upoważnienia udzielone tym organom.
- załącznik nr 2 – kserokopię umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej obejmującej szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych, na okres ich udzielania, bądź zobowiązanie oferenta do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej lub jej przedłużenia w przypadku gdy termin ubezpieczenia wygasa w trakcie trwania umowy na realizację programu polityki zdrowotnej.
- załącznik nr 3 – inne informacje, które oferent chce przedstawić (np. informacje prasowe o działalności oferenta, dotychczasowe osiągnięcia, dokumenty potwierdzające doświadczenie w realizacji programów polityki zdrowotnej – wg uznania oferenta).

Kserokopie dokumentów muszą być na każdej stronie potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osobę/- y upoważnioną /- e do reprezentowania oferenta.