**OFERTA**

**na realizację programu zdrowotnego w zakresie programu szczepień profilaktycznych młodzieży z rocznika 2008 przeciw meningokokom, zameldowanych na terenie Miasta i Gminy Morawica**

**I GRUPA**

***w sołectwach:***

***Brudzów, Chałupki, Chmielowice, Dębska Wola, Drochów Dolny, Drochów Górny, Kawczyn, Lisów, Łabędziów, Morawica, Nida, Obice, Radomice I, Radomice II, Wola Morawicka, Zaborze, Zbrza.***

…………………………………….…………………………………………………………………………………………..

*(pieczęć i pełna nazwa oferenta wraz z adresem)*

…………………………………………………………………………………………………….……..…………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………...

Oświadczamy, że spełniamy wymogi zawarte w ogłoszeniu i zobowiązujemy się do podpisania umowy, stanowiącej załącznik do ogłoszenia.

Proponowany koszt udzielenia świadczenia: ……………………………./1 osoba.

……………..……………………………..

*(podpis osoby upoważnionej)*