

WZÓR FORMULARZA OFERTY

Nazwa Oferenta:.....

.....

.....

Adres Oferenta:

.....

Numer telefonu (z numerem kierunkowym):.....

Numer faksu (z numerem kierunkowym):

Adres poczty elektronicznej:.....

Adres korespondencyjny:

.....

1. Składamy ofertę na wykonanie analizy prawnej z zakresu pomocy publicznej, zgodnie z zapytaniem ofertowym.
2. Zobowiązujemy się zrealizować przedmiot zamówienia za kwotę netto:
(słownie złotych),
brutto: (słownie złotych
.....).

....., dnia

(podpis Oferenta)



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Mazowsze.
serce Polski

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Projekt pn. „Rozbudowa i modernizacja Szpitala im. Świętej Rodziny”
jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2007 – 2013