**OFERTA**

**dot. konkursu, którego przedmiotem jest wykonywanie usług z zakresu medycyny stomatologicznej na zlecenie Gminnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Iłży.**

1. **Oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia**:

Niniejszym oświadczam, iż zapoznałam(em) się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na udzielanie świadczeń z zakresu medycyny stomatologicznej i przyjmuję do wiadomości zakres przedmiotu zamówienia oraz czas trwania umowy.

Data i podpis oferenta: …………………………………………….

1. **Dane o oferencie**:

imię i nazwisko: ……………………………………………………………………………………..………..,

adres: ………………………………………………………………………………………….……………...,

1. **Proponowana, miesięczna wysokość wynagrodzenia brutto:**

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

1. **Kwalifikacje:**

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

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

Data i czytelny podpis oferenta: ……………………………………………………………….