**OFERTA**

**dot. konkursu, którego przedmiotem jest udzielanie świadczeń z zakresu asystenta/ki stomatologicznego/ej 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 **asystentki stomatologicznej** i przyjmuję do wiadomości treść zaproponowanej umowy, zakres przedmiotu zamówienia oraz czas trwania umowy.

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

1. **Dane o oferencie**:

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

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

1. **Proponowana wysokość wynagrodzenia za udzielanie świadczeń za godzinę pracy brutto:**

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

1. **Kwalifikacje (specjalizacja):**

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

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

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