BPU.2411.01.2015

**ZAŁĄCZNIK**

**FORMULARZ OFERTOWY**

DOTYCZY: UDZIELENIA USŁUG REHABILITACYJNYCH DLA 12 UCZESTNIKÓW PROJEKTU SYSTEMOWEGO „NIE JESTEM SAM” WSPÓŁFINANSOWANEGO

ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **RODZAJ ŚWIADCZENIA** | **CENA JEDNOSTKOWA** | **CZAS TRWANIA** |
| 1. | Lekarska porada rehabilitacyjna |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

………………………………………….

DATA I PODPIS WYKONAWCY