

## Załącznik nr 1

### OFERTA

**na usługi lekarza w zakresie badań badań endoskopowych przewodu pokarmowego - kolonoskopii projektu pn. „Wydlużenie aktywności zawodowej mieszkańców Podlasia oraz wzrost wykrywalności raka jelita grubego poprzez zwiększenie liczby osób objętych badaniami kolonoskopowymi”, o numerze WND-RPPD.02.05.00-20-0011/17 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 Osi Priorytetowej II Przedsiębiorczość i aktywność zawodowa  
**DZIAŁANIE 2.5. Aktywne i zdrowe starzenie się****

Dane Oferenta:

Imię i nazwisko lub nazwa (firma): .....

Adres: .....

Nr telefonu: ..... Nr faksu: .....

Adres poczty elektronicznej: .....

Numer prawa wykonywania zawodu.....

Specjalizacja .....

Proponowana cena (brutto) za wykonanie jednego zabiegu jako należność za świadczenia wykonywane w ramach projektu.

.....

Całość oferty składam na ... kolejno ponumerowanych stronach.

*miejsowość i data*

*podpis i pieczęć Oferenta*