Załącznik nr 2 do ogłoszenia otwartego konkursu ofert

FORMULARZ OFERTOWY

1. Nazwa i adres Oferenta:

.....

.....

2. Doświadczenie Oferenta w zakresie realizacji programów zdrowotnych na rzecz dzieci i młodzieży ze wskazaniem okresu realizacji oraz podmiotów, na rzecz których realizowane były niniejsze programy zdrowotne.

.....

.....

.....

.....

3. Przewidywana liczba osób do objęcia programem w podziale na poszczególne zadania:

.....

.....

.....

.....

4. Termin i miejsce realizacji programu:

.....

.....

.....

.....

5. Harmonogram zadań w zakresie realizacji programu:

Lp.	Nazwa zadania	Termin realizacji

6. Planowane koszty realizacji programu:

Lp.	Nazwa zadania	Całkowity koszt realizacji zadania

7. Informacja o zasobach kadrowych oraz kompetencjach osób zapewniających prawidłową realizację programu. Imienny wykaz realizatorów programu ze wskazaniem uprawnień do wykonywania zaplanowanych działań:

……..……
……..……
……..……
……
……
……

8. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych zapewniających prawidłową realizację programu (miejsca realizacji programu, sprzęt):

……..……
……..……
……..……
……
……..……
……

…… ……
Miejscowość, data *Podpis i pieczątka oferenta*