



**Dane Oferenta:**

Nazwa: .....

adres: .....

nr telefonu: .....

NIP: .....

REGON: .....

**FORMULARZ OFERTOWY**

**- wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny niezbędny do wykonania laboratoryjnych badań diagnostycznych oraz opis warunków lokalowych**

Lp.	Nazwa urządzenia	Nr seryjny/ rok produkcji

**Opis warunków lokalowych miejsca wykonywania badań:**

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
Data i podpis Oferenta  
lub upoważnionego przedstawiciela