

POTWIERDZENIE ZŁOŻENIA OFERTY / UZUPEŁNIENIE OFERTY / WYCOFANIE OFERTY ¹

SPZOZ Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stanominie 78-217 Stanomino 5	
OFERTA: Konkurs ofert 2024	
Zakres świadczeń ¹ :	
Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie specjalisty psychoterapii / terapii uzależnień w stacjonarnej opiece zdrowotnej dla osób uzależnionych, hospitalizowanych w Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu	
(nazwa rodzaju i zakresu świadczeń będącego przedmiotem postępowania zgodnie z § 3 ust. 1 Szczegółowych warunków konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w SPZOZ Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stanominie)	
(pełna nazwa i adres oferenta - zgodna z właściwym rejestrem)	
(data złożenia oferty: dd.mm.rrrr)	(numer z rejestru ofert)
SPZOZ Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stanominie 78-217 Stanomino 5	
potwierdzenie złożenia oferty (pieczęć, podpis)	

¹ – niepotrzebne skreślić