

FORMULARZ OFERTOWY

I. ZAMAWIAJĄCY

Szkoła Podstawowa im. Janusza Korczaka w Józefosławiu
05-500 Józefosław, ul. Kameralna 11

II. WYKONAWCA

Dane:
Nazwa firmy:
Adres firmy:
NIP:
Nr tel:
e-mail:

nazwa badania	cena brutto
Kał na nosicielstwo SS(Salmonella i Shigella)sanepid	
konsultacja lekarza medycyny pracy- do książeczki sanitarno-epidemiologicznej	
konsultacja lekarza medycyny pracy	
glukoza	
konsultacja okulistyczna do celów medycyny pracy	
konsultacja laryngologiczna do celów medycyny pracy	
konsultacja lekarza medycyny pracy- dodatkowe zaświadczenie	

/miejscowość, data/

.....
/podpis osoby upoważnionej/