Załącznik nr 1a do SWKO

**FORMULARZ OFERTOWY**

Dotyczy ogłoszenia przez RCKiK w Olsztynie Konkursu ofert na udzielenie zamówienia   
na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kwalifikowania osób przez lekarza   
na kandydatów na dawców i dawców krwi lub jej składników – **Nr sprawy** **NA-26/4/KO/2023**

Oznaczenie Oferenta: ……………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Miejsce i godziny wykonywania świadczeń** | **Cena za 1 godzinę wykonywania świadczeń (PLN)** |
| TO Elbląg – ekipy wyjazdowe |  |
| TO Elbląg |  |