**Oferta na usługę merytorycznego opracowania kwestionariusza do oceny i ewaluacji programu profilaktycznego**

**Dane Wykonawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko (Nazwa), adres Wykonawcy, nr telefonu, e-mail |  |

|  |
| --- |
| **I. Oferta finansowa** |
| **Przedmiot zamówienia** | **Cena****netto** | **Cena****brutto** |
| Usługa merytorycznego opracowania kwestionariusza do oceny i ewaluacji programu profilaktycznego |  |  |
| **II. Termin realizacji zamówienia** |
| Termin realizacji zamówienia w dniach kalendarzowych | ………………….. dni kalendarzowych |

**Osoba do kontaktu**

**…………………………………………………………….**

(imię nazwisko, adres e-mail, nr telefonu)

**….………………………………………………………**

Pieczęć oraz podpis osoby lub osób uprawnionej/ych

do reprezentowania wykonawcy