

FORMULARZ

zgłoszenia przez podmiot leczniczy oferty na realizację zadania - objęcie opieką stomatologiczną dzieci i młodzieży – uczniów szkół podstawowych z terenu Gminy Niemce

1. Pełna nazwa oferenta:

.....
.....

2. 2 Adres wraz z kodem pocztowym, telefon, email, fax:

.....
.....

3. REGON

4. NIP

5. Numer podmiotu w Rejestrze Podmiotów Prowadzących Działalność Leczniczą:

.....

6. Osoba odpowiedzialna za realizację zadania objętego zaproszeniem (imię, nazwisko, nr telefonu, adres email):

.....

7. Osoba upoważniona do reprezentowania podmiotu i składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu

.....

8. Informacje dodatkowe – w tym m. in. doświadczenie w realizacji programów zdrowotnych lub prowadzenia tego typu usług w szkole:

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

Oświadczam, że wszystkie podane w zgłoszeniu i załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym

podpis oferenta

.....

Załączniki:

1)

2)

3)

Administratorem Państwa danych osobowych jest Wójt Gminy Niemce ul. Lubelska 121, 21-025 Niemce, tel. 81756 15 21; info@niemce.pl. Dane Wnioskodawców będą przetwarzane wyłącznie w celu wykonania zadań Administratora, które wynikają z przepisów prawa oraz zadań realizowanych w interesie publicznym. Mają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia i wniesienia sprzeciwu. z Inspektorem Ochrony Danych wnioskodawcy mogą skontaktować się drogą elektroniczną: iod@niemce.pl lub pisemnie na adres Administratora danych.