

**PROGRAM SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH PRZECIW GRYPIE DLA MIESZKAŃCÓW
POWYŻEJ 50 ROKU ŻYCIA Z TERENU GMINY MIEJSKIEJ LEGIONOWO**

1. Nazwa oferenta	
2. Adresaci programu:	mieszkańcy powyżej 50 roku życia (włącznie) z terenu Gminy Miejskiej Legionowo, posiadający aktualne zaświadczenie o braku przeciwwskazań do zaszczepienia
3. Przewidywana liczba osób objętych szczepieniem	
4. Miejsce realizacji zadania	
5. Przewidywane terminy realizacji zadania (patrz cz. III pkt 6 ogłoszenia)	od dnia..... do dnia.....,
6. Rodzaj i nazwa szczepionki wykorzystanej w realizacji programu	
7. Stawka za zaszczepienie 1 osoby	
8. Całkowity koszt realizacji programu: (pkt 3 x pkt 7)	
9. Informacja o zasobach rzeczowych i kadrowych, które oferent wykorzysta przy realizacji zadania	Oferent dysponuje i planuje wykorzystanie następujących zasobów rzeczowych i kadrowych zapewniających prawidłowość, terminowość i wysoką jakość realizowanego zadania: - - - - - - - - -
10. Dane kontaktowe osoby reprezentującej Oferenta w zakresie przedłożonej Oferty	Imię i nazwisko: Kontaktowy numer telefonu: