

МОДЕЛ ПОНУДЕ

У складу са Јавним позивом Фонда за социјално осигурање војних осигураника, број _____, објављеног на интернет страници Фонда за социјално осигурање војних осигураника дана _____.2024. године, а у циљу закључења уговора достављам следећу:

ПОНУДУ

ЗА ЗАКЉУЧИВАЊЕ УГОВОРА СА ФОНДОМ ЗА СОЦИЈАЛНО ОСИГУРАЊЕ ВОЈНИХ ОСИГУРАНИКА, РАДИ ПРУЖАЊА УСЛУГА РОБОТИЧКЕ НЕУРОРЕХАБИЛИТАЦИЈЕ НА АПАРАТУ ЛОКОМАТ ПРО И ДРУГИХ КОМПЛЕМЕНТАРНИХ ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА ИЗ ОБЛАСТИ ФИЗИКАЛНЕ МЕДИЦИНЕ ПРЕМА ПЛАНУ РЕХАБИЛИТАЦИЈЕ ЗА ДЕЦУ ОБОЛЕЛУ ОД ЦЕРЕБРАЛНЕ ПАРАЛИЗЕ И ДРУГИХ НЕУРОЛОШКИХ БОЛЕСТИ

Број понуде: _____ од _____, 2024. године

I Општи подаци о здравственој установи

1. Назив: _____
2. Седиште: _____
3. Број телефона: _____
4. Факс: _____
5. Е-mail адреса: _____
6. Радно време
радним данима : - :
суботом : - :
недељом : - :

7. Матични број: _____
8. ПИБ: _____

9. Број рачуна: _____ који се води код _____
(назив банке)

10. Одговорно лице за потписивање уговора: _____

У прилогу:

- 1) Решење Министарства здравља о испуњености услова за обављање делатности,
- 2) Решење о регистрацији,

3) Потврда Министарства здравља да не постоји забрана обављања делатности

Одговорно лице

М. П.
