

Załącznik nr 4 do Szczegółowych warunków...

**POTWIERDZENIE ZŁOŻENIA OFERTY / UZUPEŁNIENIE OFERTY /
WYCOFANIE OFERTY**

<p>Ośrodek Leczenia Uzależnień SP ZOZ w Lublinie</p> <p>Oferta: konkurs ofert:.....(rok)</p> <p>(nazwa zakresu świadczenia będącego przedmiotem postępowania – zgodnie z ogłoszeniem o konkursie ofert)</p> <p>.....</p>	
<p>Pełna nazwa oferenta – zgodna z właściwym rejestrem</p>	
<p>(adres siedziby oferenta – zgodny z właściwym rejestrem)</p>	
<p>Data złożenia oferty</p>	<p>Numer z rejestru ofert</p>
<p>Ośrodek Leczenia Uzależnień SP ZOZ w Lublinie – potwierdzenie złożenia oferty: pięć, podpis, data</p>	