

 **Załącznik Nr 5**

 **do Zapytania ofertowego**

#  **POTWIERDZENIE ZŁOŻENIA OFERTY**

**ZAPYTANIE OFERTOWE NR 10B/2020/REH**

**na dostawę/sprzedaż** **środków ochrony osobistej oraz środków do dezynfekcji**

#

#  1. Pełna nazwa zadania:

**Dostawa/sprzedaż** ***środków ochrony osobistej oraz środków do dezynfekcji* w ramach projektu pod tytułem „Profilaktyka i rehabilitacja osób z dysfunkcjami narządu ruchu utrudniającymi wykonanie pracy zawodowej w CMP Sp. z o. o.” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014 – 2020, 8 Oś Priorytetowej Rynek pracy, Działanie 8.6 Wsparcie na rzecz wydłużania aktywności zawodowej, Poddziałanie 8.6.2 Programy zdrowotne, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Nr projektu RPMP.08.06.02-12-0182/18**

# 2. Pełna nazwa i adres Oferenta:

#  …………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………

# 3. Data złożenia oferty: ……………………………………………………

#

# 4. Potwierdzenie złożenia oferty: …………………………………………………….

Podpis przyjmującego Podpis oferenta