

.....
.....
.....
.....
(imię i nazwisko, adres telefon)

OFERTA

NA PROWADZENIE PUNKTU KONSULTACYJNEGO DLA OSÓB UZALEŻNIONYCH
I WSPÓLUZALEŻNIONYCH OD ALKOLOLU I NARKOTYKÓW
Z TERENU GMINY GŁOWACZÓW NA 2018R.

PROPONOWANY DZIEŃ W MIESIĄCU I GODZINY PROWADZENIA PUNKTU

.....

W ZAŁĄCZENIU:

- (ZAŁĄCZNYĆ DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE KWALIFIKACJE)

.....
(DATA I PODSPIS)