

.....
pieczęć Realizatora

Załącznik nr 9 do Wniosku

OFERTA REALIZATORA UBEZPIECZENIA OD NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW	
Nazwa i adres Realizatora	
Numer telefonu:	e-mail
Miejsce realizacji usługi (adres):	
Nazwa usługi:	
Termin od.....do.....	
Koszt usługi w przeliczeniu na jednego uczestnika:	
Certyfikaty jakości oferowanych usług posiadane przez Realizatora <i>(należy podać pełną nazwę organu certyfikującego, numer, datę ważności certyfikatu i dokładną nazwę certyfikatu oraz dołączyć kopie certyfikatów potwierdzone za zgodność z oryginałem):</i>	
Opis doświadczenia realizatora w realizacji oferowanej usługi:	
1. Cel ubezpieczenia od NNW:	
2. Zakres ubezpieczenia:	
3. Dokumenty potwierdzające ubezpieczenie od NNW:	
a)	
b)	

.....
Data, pieczęć i podpis
Realizatora