

.....  
pieczęć Realizatora

**Załącznik nr 9 do Wniosku**

<b>OFERTA REALIZATORA UBEZPIECZENIA OD NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW</b>	
<b>Nazwa i adres Realizatora</b>	
<b>Numer telefonu:</b>	<b>e-mail</b>
<b>Miejsce realizacji usługi (adres):</b>	
<b>Nazwa usługi:</b>	
<b>Termin od.....do.....</b>	
<b>Koszt usługi w przeliczeniu na jednego uczestnika:</b>	
<b>Certyfikaty jakości oferowanych usług posiadane przez Realizatora</b> <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>	
<b>Opis doświadczenia realizatora w realizacji oferowanej usługi:</b>	
<b>1. Cel ubezpieczenia od NNW:</b> .....	
<b>2. Zakres ubezpieczenia:</b> .....	
<b>3. Dokumenty potwierdzające ubezpieczenie od NNW:</b>	
a) .....	
b) .....	

.....  
Data, pieczęć i podpis  
Realizatora