

.....

(pieczęć firmowa Wykonawcy)

**SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI**  
**Ul. Szpitalna 60**  
**16-400 Suwałki**

### **Z G Ł O S Z E N I E**

Firma..... informuje, że w dniu.....2010 roku pobrała ze strony internetowej [www.szpital.suwalki.pl](http://www.szpital.suwalki.pl) Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia, dotyczącej postępowania nr SPSW-NZ-2265-50/PN/2010 na

**dostawę sprzętu jednorazowego i wielorazowego użytku do wykonywania zabiegów laparoskopowych w SPSW w Suwałkach**

W postępowaniu określono, jako Zamawiającego: Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki w Suwałkach.

Dane:

pełna nazwa firmy: .....

adres: .....

NIP: .....

Telefon ..... fax: .....

mail: .....

..... dnia .....

.....

(podpis Wykonawcy)