

.....  
Pieczęć Zleceniobiorcy**NAZWA ZADANIA****PROGRAM PROFILAKTYKI ZAKAŻEŃ WIRUSEM BRODAWCZAKA  
LUDZKIEGO (HPV) W GMINIE GŁOGÓWEK W 2020 R.****- dotyczy szczepienia dziewcząt z rocznika 2007**

Oznaczenie transzy	Liczba wykonanych szczepień	Cena za pojedynczą dawkę	Kwota za wykonanie zadania

Dokumentacja dotycząca realizacji programu znajduje się na terenie placówki.

....., dnia .....

.....

/ podpis osoby upoważnionej /