Додаток 4

до оголошення № 2 «Про проведення у 2019 році конкурсу соціального замовлення за рахунок бюджетних коштів»

**ОФОРМЛЕННЯ КОНВЕРТУ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | НЕ ВІДКРИВАТИ до 15.00 год. 03 липня 2019 року |
| Найменування учасника:Код за ЄДРПОУ:Адреса (місцезнаходження):Телефон, факс, e-mail:КОНКУРСНА ПРОПОЗИЦІЯПро проведення у 2019 році конкурсу соціального замовлення за рахунок бюджетних коштів»21036, м. Вінниця, вул. Хмельницьке шосе, 7, каб. 132 (1 поверх)Департамент соціальної та молодіжної політики облдержадміністрації |

УВАГА!!! Конверт повинен бути заклеєний та опечатаний відбитком печатки учасника конкурсу в місцях склеювання.