

U.A.T. _____

ADRESA:, Localitatea _____, Strada _____, nr. ____ , judetul ____, cod
fiscal _____, tel _____, e-mail

OFERTA: _____

PRIN PROGRAMUL “MASĂ SĂNĂTOASĂ“

OFERTANT: S.C. _____., cu sediul în _____, str. _____, nr. _____, judetul
