

U.A.T. COMUNA _____

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

OFERTA: _____

PRIN PROGRAMUL “MASĂ SĂNĂTOASĂ“

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