

WZÓR

SPRAWOZDANIE

z wykonania zadania z zakresu zdrowia publicznego

**„Program polityki zdrowotnej w zakresie przeciwdziałania zakażeniom meningokokowym
w Gminie Pilchowice w latach 2022-2023**

- szczepień przeciw meningokokom typu A, C, W-135, Y”

w okresie od do

określonego w umowie nr

zawartej w dniu pomiędzy

.....
(nazwa Zleceniodawcy)

a
(nazwa Zleceniobiorcy/(-ów),

Data złożenia sprawozdania

.....

CZĘŚĆ III. DODATKOWE INFORMACJE (jeżeli dotyczą)

.....
.....
.....
.....

Załączniki:

1.
2.
3.
4.