

OBRAZAC ZA DOSTAVLJANJE PONUDE

Broj nabave: _____

Broj ponude: _____

Mjesto i datum: _____

UGOVORNO TIJELO

Naziv ugovornog tijela	Zavod za zdravstveno osiguranje KSB
Adresa	Kralja Tvrtka 18
Sjedište	Novi Travnik

PONUĐITELJ

Naziv i sjedište ponuđača	
Adresa IDB/JIB	
Broj žiro računa	
Da li je ponuđač u sistemu PDV-a	
Adresa za dostavu pošte	
E-mail	
Kontakt osoba	
Broj telefona	
Broj faksa	

(Ukoliko ponudu dostavlja grupa ponuđača upisuju se isti podaci za sve članove grupe ponuđača kao i kada ponudu dostavlja samo jedan ponuđač, a pored naziva ponuđača koji je predstavnik grupe ponuđača upisuje se i podatak da je to predstavnik grupe ponuđača. Podugovarač se ne smatra članom grupe ponuđača u smislu postupka javne nabave.)

IZJAVA PONUĐAČA

U odgovoru na vaš Poziv za dostavljanje ponuda dostavljamo ponudu i izjavljujemo slijedeće:

1. Pregledali smo i prihvatimo u potpunosti sadržaj dokumentacije, Poziva za dostavljanje ponuda broj: 02-3-11-11-21-2/21, bez ikakvih rezervi ili ograničenja.
2. Nudimo pružanje ugostiteljskih usluga sukladno sa uvjetima iz Poziva za dostavljanje ponuda i u vremenskom periodu trajanja ponude.
3. Ovjereni cjenik ponuđenih usluga sastavni je dio ovog obrasca.
4. Suglasni smo sa rokom plaćanja fakture od 30 od dana dostavljanja uredne fakture.
5. Naša ponuda važi do _____ godine

OVLAŠTENA OSOBA PONUĐAČA

(ime i prezime)

MP

(potpis i pečat)

Uz ponudu dostavljamo.

- cjenik usluga,
- aktualni izvod iz sudskog registra