**Podizvajalec: _____**
**_____**

**Naročnik: Zdravstveni dom Ptuj**
**Potrčeva 19a**
**2250 Ptuj**

## SOGLASJE PODIZVAJALCA K NEPOSREDNIM PLAČILOM

V zvezi z javnim naročilom Sukcesivna dobava goriva objavljenega na Portalu javnih naročil, dne _____, pod številko objave JN _____,

izjavljamo, da naročniku, Zdravstveni dom Ptuj, Potrčeva 19a, 2250 Ptuj, dajemo pooblastilo, na podlagi katerega lahko naročnik našo terjatev namesto ponudniku, plača neposredno nam kot podizvajalcu.