

Javno naročilo	
Naročnik	NIJZ Trubarjeva cesta 2 1000 LJUBLJANA
Oznaka	48L030425
Ime posla	Distribucija zdravil za izvajanje programa cepljenja

## PODATKI PODIZVAJALCA

Naziv Sedež Številka telefona Številka telefaksa Elektronska pošta za obveščanje	
Matična številka	
Davčna številka	
TRR in banka	
Vrsta storitve/blaga, ki jih bo izvedel podizvajalec	
Količina del	
Vrednost del brez DDV	
Predmet, količina, vrednost, kraj, rok izvedbe storitve/dobave blaga	

\*Obrazec se fotokopira za potrebno število podizvajalcev

Ponudnik predloži za vsakega podizvajalca ESPD obrazec.

V skladu s 5. odstavkom 94. člena ZJN-3 zahtevamo neposredno plačilo s strani naročnika (ustrezno obkroži):

DA, ZAHTEVAMO

NE, NE ZAHTEVAMO

Podizvajalci, ki podajo pisno zahtevo za neposredna plačila in zgolj obkrožijo DA, s podpisom te izjave soglašajo, da naročnik namesto glavnega izvajalca poravnava podizvajalčeve terjatve do glavnega izvajalca na način, kot je opredeljeno v vzorcu pogodbe.

Datum:

Žig podizvajalca

Podpis podizvajalca