

PRIJAVA

Javno naročilo	
Naročnik	NIJZ Trubarjeva cesta 2 1000 LJUBLJANA
Oznaka javnega naročila	125L101025
Predmet javnega naročila	IZVEDBA 2. NACIONALNE RAZISKAVE ZDRAVSTVENE PISMENOSTI

Povsod, kjer obrazec P-2 uporablja izraz »ponudnik«, gre v postopkih, kjer ne gre za ponudnike, temveč kandidate, izraz »ponudnik« interpretirati v smislu izraza »kandidat«. V obrazec Prijava udeleženci vpisujejo podatke, ki se nanašajo izključno na poslovne subjekte, ki se prijavljajo na razpis.

Obrazec P-2 Prijava je sestavljen iz dveh točk:

- **Splošnih podatkov o ponudniku**, referencah in podatkov vseh udeležencev. Ta del obrazca izpolni pooblaščen predstavnik poslovoodečega ponudnika v imenu vseh udeležencev, če gre za skupni posel.
- **Podatki in zaveze posameznih udeležencev**. Druga točka obrazca P-2 Prijava, ki ga ponudnik, če nastopa samostojno, izpolni zase, v primeru skupne ponudbe pa ga zase izpolni vsak od udeležencev, podpiše pa ga pooblaščen predstavnik udeleženca, katerega podatki se izpolnjujejo v tej točki

Npr. v primeru dveh partnerjev prvo točko izpolni poslovoodeči partner, vsak od partnerjev pa izpolni in priloži drugo točko obrazca zase, v primeru treh partnerjev drugo točko izpolnijo in priložijo drugo točko obrazca zase vsi trije itn.

1 SKUPNI PODATKI O UDELEŽENCIH

1.1 SPLOŠNI PODATKI O PONUDNIKU

Predmet naročila: IZVEDBA 2. NACIONALNE RAZISKAVE ZDRAVSTVENE PISMENOSTI

Ime in priimek oz. naziv firme:

Naslov:

Zakoniti zastopniki:

Registrsko sodišče in številka:

Matična številka:

Identifikacijska številka:

Številka transakcijskega računa, odprtega pri banki:

**Podjetje se uvršča med: mikro/malo/srednje veliko podjetje
veliko podjetje**

Kontaktna oseba ponudnika:

Telefonska številka: _____, GSM : _____

Številka faksa: _____, e-pošta: _____

Odgovorna oseba za podpis pogodbe:

S podpisom jamčimo, da so vsi zgoraj navedeni podatki točni.

Kraj in datum:

Žig in podpis ponudnika:

1.2 UDELEŽENCI

	Firma in ime	Država sedeža
Poslovodeči partner		
Partner		
Partner		

1.3 KONTAKTNA OSEBA

Šteje se, da je bilo kakršnokoli sporočilo v zvezi z zadevnim javnim naročilom pravilno naslovljeno na ponudnika, če je bilo poslano na kateregakoli od vpisanih kontaktnih podatkov.

Ime in priimek	
Organizacija	
Naslov	
Telefon	
Faks	
e-Pošta	

1.4 REFERENCE

Ponudnik mora izkazati, da je od leta 2019 do roka za oddajo naročila uspešno izvedel najmanj tri podobne ankete s področja socialnih ali zdravstvenih tem med prebivalci Slovenije, pri čemer za vsako od anket veljajo vse naslednje značilnosti:

- anketa je bila izvedena med osebami/v gospodinjstvih z osebnim anketiranjem,
- anketa je bila izvedena na verjetnostnem vzorcu,
- vzorec oseb je bil reprezentativen na nacionalni ravni ali za eno ali več statističnih regij,
- anketa je dosegla vsaj 50 % stopnjo odgovora (v primeru kombiniranega načina anketiranja velja ta stopnja odgovora za celotno raziskavo, ki lahko vključuje tudi druge načine anketiranja),
- vrednost vsaj ene izvedene ankete je bila vsaj 70.000 EUR z DDV, preostalih dveh pa vsaj 30.000 EUR z DDV.

Za največ dve referenci je bil lahko naročnik anketne raziskave NIJZ (v primeru skupne ponudbe morajo pogoj izpolniti partnerji skupaj).

Obrazec P-2

Prijava

Referenca za uspešno izvedbo:

(iz prejšnje strani, ustrezno obkroži)

Zaporedna številka reference	Naročnik referenčnega posla (naziv in naslov)	
	Ime referenčnega posla	
Izvajalec referenčnega posla		
Partnerji pri referenčnem poslu (če je šlo za skupni posel)		
Delež ponudnika, če je bil udeležen v skupnem poslu (v %)		
Opis posla iz katerega je razvidno izpolnjevanje pogojev:		
Datum začetka in končanja posla ali datum začetka in trajanje pogodbe		
Kontaktna oseba pri naročniku referenčnega posla, ki lahko potrdi referenco		Ime in priimek: E-pošta: Telefon:
Potrjujemo, da je na podlagi našega naročila, zgoraj navedeni izvajalec kvalitetno, pravočasno in skladno s pogodbenimi določili izvedel navedeno referenčno delo. Potrdilo dajemo na prošnjo izvajalca in velja izključno za potrebe pri njegovem kandidiranju za pridobitev predmetnega javnega naročila.		Podpis in žig naročnika referenčnega posla:

2 PODATKI IN ZAVEZE POSAMEZNIH UDELEŽENCEV

V primeru partnerske ponudbe mora izpolniti točko 2. vsak izmed partnerjev.

2.1 REGISTRACIJA IN DEJAVNOSTI

Registrski podatki			
Popolna firma			
	Številka	Datum	Registrsko sodišče
Prva registracija			
Zadnja sprememba			

2.2 NASTOPANJE S PODIZVAJALCI

Ponudnik nastopa s podizvajalci (izberite ustrezen odgovor)

DA
NE

Ponudnik oz. udeležene v skupnem poslu, ki nastopa s podizvajalci, mora za vsakega od podizvajalcev predložiti izpolnjen, podpisan iz žigosan obrazec P-6 »Podatki podizvajalca«, v katerega mora navesti vse zahtevane podatke.

Ponudniku oz. udeležencu v skupnem poslu, ki nastopa brez podizvajalcev, ni potrebno predložiti obrazca P-6 »Podatki podizvajalca«.

2.3 IZJAVA

Spodaj podpisani, zastopnik/pooblaščenec ponudnika, ki se prijavlja na predmetni razpis za javno naročilo izjavljam, da smo seznanjeni s pogoji, merili in ostalo vsebino razpisne dokumentacije za navedeno javno naročilo ter jih v celoti sprejemamo.

S podpisom tega obrazca dajemo uradno soglasje, da Nacionalni inštitut za javno zdravje v zvezi z oddajo tega javnega naročila pridobi podatke za preveritev ponudbe v skladu z 89. členom ZJN-3 v enotnem informacijskem sistemu - eDosje iz devetega odstavka 77. člena ZJN-3.

S podpisom tega obrazca podpisujem ponudbo kot celoto.

Podpisnik v imenu udeleženca: V/na _____, dne _____

Ime in priimek:
Podpis: