

POGLAVJE 5

SPOSOBNOST

za

»Zdravstveno zavarovanje Specialisti za zaposlene«

Ljubljana, november 2025

Gospodarski subjekt:

.....

.....

IZJAVA

Pod materialno in kazensko odgovornostjo izjavljamo, da nismo v enem od spodaj navedenih položajev, ki jih opredeljuje prvi odstavek 5k člena UREDBE SVETA (EU) 2022/576 z dne 8. aprila 2022 o spremembi Uredbe (EU) št. 833/2014 o omejevalnih ukrepih zaradi delovanja Rusije, ki povzroča destabilizacijo razmer v Ukrajini:

- a) ruski državljan ali fizična ali pravna oseba, subjekt ali organ s sedežem v Rusiji;
- b) pravna oseba, subjekt ali organ, katerega več kot 50-odstotni delež je v neposredni ali posredni lasti subjekta iz točke (a) tega odstavka, ali
- c) fizična ali pravna oseba, subjekt ali organ, ki deluje v imenu ali po navodilih subjekta iz točke (a) ali (b) tega odstavka.

V _____, dne _____

GOSPODARSKI SUBJEKT (podpis) _____

| | |
|------------------|-------------------------------|
| IZJAVA PONUDNIKA | <i>obrazec 3.2 (b)</i> |
|------------------|-------------------------------|

Ponudnik:

.....

.....

I Z J A V A

Pod materialno in kazensko odgovornostjo izjavljamo, da v zadnjih šestih mesecih pred rokom za oddajo ponudbe na podlagi predmetnega javnega naročila nismo imeli blokiranih transakcijskih računov več kot 15 dni (število dni blokade posameznega transakcijskega računa).

V _____, dne _____ PONUDNIK (podpis) _____

Firma / ime

.....

Sedež

Država registracije

Telefon:; E-naslov:

Matična številka (v državi ponudnika)

Davčna številka (v državi ponudnika)

Zakoniti zastopniki podizvajalca

.....

Številka transakcijskega računa, na katerega bo naročnik podizvajalcu plačeval izvršena dela

..... pri

Zahteva neposredno plačilo

DA

NE (ustrezno obkrožiti)

Podatki o prevzetem poslu:

| | |
|---|--|
| Vrsta del, ki jih bo opravi | |
| Vrednost podizvajalskega dela brez DDV/DPZP v EUR na dan oddaje ponudbe | |

V _____, dne _____

PONUĐNIK (podpis) _____

| | |
|----------------------------------|----------------------|
| ZAHTEVA IN SOGLASJE PODIZVAJALCA | <i>obrazec 3.3/1</i> |
|----------------------------------|----------------------|

Podizvajalec:

.....

.....

**ZAHTEVA IN SOGLASJE ZA NEPOSREDNO PLAČEVANJE PODIZVAJALCEM NA
PODLAGI 94. ČLENA ZJN-3**

Podajamo zahtevo za neposredna plačila in soglašamo, da naročnik namesto glavnega izvajalca poravna našo terjatev do glavnega izvajalca, s katerim sodelujemo pri javnem naročilu »Zdravstveno zavarovanje Specialisti za zaposlene«.

(kraj, datum)

(Podpis odgovorne osebe
podizvajalca)