|  |  |
| --- | --- |
|  | **ЗАВОД ЗА ХИТНУ МЕДИЦИНСКУ ПОМОЋ НОВИ САД**Булевар патријарха Павла 26а, Нови Сад Телефон/факс + 381 21 64 00 125  e mail: uprava@hitnans.rs |

**П Р И Ј А В А**

**ЗА УЧЕШЋЕ НА ЈАВНОМ ОГЛАСУ ЗА ПРОДАЈУ РАСХОДОВАНИХ ОСНОВНИХ СРЕДСТАВА ПУТЕМ ЈАВНЕ ЛИЦИТАЦИЈЕ (за правна лица)**

|  |  |
| --- | --- |
| Редни број / бројеви основног средства за које је понуђач заинтересован |  |
| Пословно име понуђача |  |
| Адреса и седиште понуђача |  |
| Матични број понуђача |  |
| Порески број понуђача |  |
| Законски заступник/овлашћено лице (са овлашћењем) |  |
| ЈМБГ |  |
| Број рачуна |  |
| Контакт телефон |  |
| Електронска адреса |  |

Докази о испуњењу услова:

1. Извод из АПР-а

2. Доказ о уплати депозита

3. Копија личне карте законског заступника

4. Изјава о прихватању услова лицитације

5. Попуњен и потписан модел уговора

 Понуђач

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_