DOM ZDRAVLJA ČELIĆ

Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
Tuzlanski kanton
Općina Čelić
Javna zdravstvena ustanova Dom zdravlja Čelić

Prilog 1.

OBRAZAC ZA CIJENU PONUDE

Ponuda za kupovinu rabljenog sanitetskog vozila Mercedes – Benz Sprinter 316 CDI

PODACI O PONUĐAČU	
Puni naziv pravnog lica/Ime i prezime fizičkog lica:	
Adresa sjedišta za pravno lice/Adresa prebivališta za fizičko lice (ulica, općina, poštanski broj i grad):	
Lice ovlašteno za zastupanje:	**Transakcijski račun:**
	Naziv banke:
Kontakt tel.	**E-mail:**
IZNOS PONUDE U KM:	

Potpis ponuđača: _____ M.P.

Uz ponudu dostaviti:
- *ovjerenu kopiju identifikacione isprave (za fizičke osobe);*
- *punomoć za zastupanje ukoliko ponudu podnosi ovlašteni punomoćnik;*
- *ovjerenu kopiju aktuelnog izvoda iz sudskog registra ukoliko je ponuđač pravno lice;*
- *dokaz o uplati depozita.*