Obrazac 3: Ponudbeni list

Predmet nabave: **osobno vozilo za obavljanje osnovne djelatnosti medicinskih sestara**

Naručitelj:_____

Odgovorna osoba Naručitelja:_____

Naziv ponuditelja:_____

Adresa (Poslovno sjedište):_____

OIB: _____

Poslovni žiro račun:_____

Broj računa (IBAN):_____

BIC (SWIFT) ili naziv banke: _____

Ponuditelj je u sustavu PDV-a: DA NE

Adresa za dostavu pošte: _____

E-pošta: _____

Kontakt osoba:_____

Telefon: _____

Fax: _____

PONUDA

Broj ponude: _____

Datum ponude:_____

Cijena bez PDV-a:_____

PDV:_____

Cijena s PDV-om:_____

Ostali parametri:_____

Ovlaštena osoba ponuditelja

_____