Na podlagi vabila k oddaji ponudbe št. **430-23/2020/1** z dne **23. 7. 2020** vam posredujemo

naslednjo

**Ponudbo za prevoz težje gibalno oviranega dijaka**

Naročnik: **Srednja šola za farmacijo, kozmetiko in zdravstvo,**

**Zdravstvena pot 1, 1000 Ljubljana**

**Podatki o ponudniku**

**Naziv ponudnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

Zakoniti zastopnik: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Davčna številka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Številka transakcijskega računa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Matična številka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Številka telefona: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Elektronska pošta za obveščanje ponudnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontaktna oseba ponudnika za obveščanje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Predmet ponudbe****:*

*- glej prilogo*

*Ponujena cena znaša* \_\_\_\_\_\_\_\_ EUR z DDV/km*.*

*Ponudba velja do* \_\_. \_\_. 2020*.*

Izjavljamo, da sprejemamo plačilne pogoje iz vabila k oddaji ponudbe in sicer plačilo v **30**

dneh po izstavitvi e-računa.

Izjavljamo, da sprejemamo tudi druge pogoje iz vabila k oddaji ponudbe.

Naročilo se bo začelo izvajati **1. 9. 2020 oziroma najkasneje v 3 dneh po sklenitvi pogodbe, če bo pogodba sklenjena po 1. 9. 2020.**

Ponudbo bomo šteli za sprejeto, ko prejmemo vaš sklep o izbiri najboljšega ponudnika in

pogodbo.

Zakoniti zastopnik ponudnika

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

 Žig

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_