**Obrazac 3.**

**PONUDBENI LIST**

|  |
| --- |
| **Predmet nabave: REKONSTRUKCIJA I PRESPAJANJE INTERNE KANALIZACIJE VII. OSNOVNE ŠKOLE VARAŽDIN, DONJI KUĆAN** |
| **Evidencijski broj nabave: JN/7 -2019 CPV 452 32411-6** |
| **Naručitelj:** VII.OSNOVNA ŠKOLA VARAŽDIN, 42000 Varaždin, Donji Kućan, Varaždinska 131 |
| **Odgovorna osoba Naručitelja:** RUŽA LEVATIĆ, ravnateljica VII. osnovne škole Varaždin |
|  |
| **Naziv ponuditelja:**. |
| **Adresa (poslovno sjedište):** |
| **OIB:** |
| **Poslovni (žiro) račun:** |
| **BIC (SWIFT) i/ili naziv poslovne banke:** |
| **Ponuditelj je u sustavu PDV-a** (zaokružiti):**DA☐ NE☐** |
| **Adresa za dostavu pošte:** |
| **E-pošta:** |
| **Kontakt osoba:** |
| **Telefon:** |
| **Fax:** |
| **PONUDA** |
| **Broj ponude:** |
| **Datum ponude:** |
| **Cijena ponude bez PDV-a:** |
| **PDV:** |
| **Cijena ponude s PDV:** |

*1Ako ponuditelj nije u sustavu PDV­a ili je predmet nabave oslobođen PDV­a, u ponudbenom listu, na mjesto predviđeno za upis cijene ponude s PDV­om, upisuje se isti iznos kao što je upisan na mjestu predviđenom za upis cijene ponude bez PDV­a, a mjesto predviđeno za upis iznosa PDV­a ostavlja se prazno.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Rok valjanosti ponude:**  |   |
| Uz ponudu dostavljam popis svih sastavnih dijelova i priloga ponude slijedećim redoslijedom:  |

Datum početka izvođenja radova (obavezno upisati): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum završetka radova (obavezno upisati): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jamstveni rok za uklanjanje nedostataka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ovlaštena osoba za obavljanje poslova voditelja građenja i /ili ovlaštenog voditelja radova:

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

 ( ime i prezime, kontakt telefon)

|  |
| --- |
| Mjesto i datum: M.P. *Ovjerava ovlaštena osoba ponuditelja**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ime i prezime, potpis)* |