

PONUDBENI LIST

Naručitelj:
KLINIČKA BOLNICA MERKUR
Zajčeva 19
10 000 Zagreb

Predmet nadmetanja _____

Podaci o ponuditelju:

Naziv i adresa (sjedište) ponuditelja:	
OIB:	
Adresa za dostavu pošte:	
Adresa e-pošte:	
Kontakt osoba ponuditelja:	
Broj telefona:	
Broj računa IBAN (ponuditelja)	
	HRK
Cijena za predmet nadmetanja bez PDV-a (u brojkama):	
PDV:	
Cijena za predmet nadmetanja s PDV-om:	

Rok valjanosti ponude: 90 dana od dana određenog za dostavu ponude.

U _____, _____ 2025. god.

(potpis ovlaštene osobe ponuditelja)