Obrazac 1.

***PONUDA BROJ \_\_\_\_***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***A)***  | ***PODACI O NARUČITELJU*** |  |
|  *1.* | *Naziv i sjedište:* | *OPĆINA LEKENIK* |
|  *2.* | *Telefon:* | *044 /527-811* |
|  *3.* | *Telefaks* | *044/527-818* |
|  *4.* | *E-pošta:* | *Opcina-lekenik@sk.t-com.hr* |
|  *5.* | *Internetska stranica* | *www lekenik.hr* |
|  *6.* | *OIB:* | *00252572114* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***B)***  | ***PREDMET PONUDE*** | ***PRIJEVOZ POKOJNIKA KOJI SE FINANCIRA IZ PRORAČUNA OPĆINE LEKENIK*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***C)***  | ***PODACI O PONUDITELJU*** |  |
|  | *Naziv ponuditelja*  |  |
|  | *Ovlaštena osoba za zastupanje ponuditelja* |  |
|  | *Sjedište ponuditelja* |  |
|  | *Adresa ponuditelja* |  |
|  | *OIB ponuditelja* |  |
|  | *Broj računa ponuditelja (IBAN)* |  |
|  | *Ponuditelj u sustavu PDV-a* |  *DA NE* |
|  | *Adresa ponuditelja za dostavu pošte* |  |
|  | *Adresa e-pošte ponuditelja* |  |
|  | *Kontakt osoba ponuditelja* |  |
|  | *Broj telefona ponuditelja* |  |
|  | *Broj faksa ponuditelja* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***D)*** | ***CIJENA PONUDE*** |
|   *1.* | *Cijena ponude po jednoj intervenciji bez poreza na dodanu vrijednost* |  |
|  *2.* | *Iznos poreza na dodanu vrijednost* |  |
|   *3.* | *Cijena ponude po jednoj intervenciji s porezom na dodanu vrijednost* |  |

*U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dana \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024.* ***ZA PONUDITELJA***

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(M.P.) /ime i prezime ovlaštene osobe/*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 */potpis ovlaštene osobe/*