

PONUDBENI LIST

1.	Naziv i sjedište naručitelja:	CENTAR ZA REHABILITACIJU KOMAREVO, Gornje Komarevo-cesta 52/a 44010 Sisak-Caprag
2.	Podaci o ponuditelju:	
	Naziv ponuditelja	
	Sjedište ponuditelja	
	Adresa ponuditelja	
	OIB (ili nacionalni identifikacijski broj prema zemlji sjedišta gospodarskog subjekta, ako je primjenjivo)	
	Broj računa	
	Navod o tome je li ponuditelj u sustavu poreza na dodanu vrijednost JE/NIJE	
	Adresa za dostavu pošte	
	Adresa e-pošte	
	Odgovorna osoba ponuditelja	
	Kontakt osoba ponuditelja	
	Broj telefona	
	Broj telefaksa	
3.	Predmet nabave	
4.	Rok valjanosti ponude	

CIJENA PONUDE:

Cijena bez PDV-a: _____

PDV: _____
(ne ispunjava se ukoliko ponuditelj nije u sustavu PDV-a)

Ukupna cijena sa PDV-om: _____
(ukoliko ponuditelj nije u sustavu PDV-a , upisuje se cijena bez PDV-a)

Cijena je iskazana u apsolutnom iznosu te sadrži sve zavisne troškove i eventualni popust.

Svojim potpisom i štambiljem potvrđujem da su nam poznate odredbe iz dokumentacije u postupku jednostavne nabave, da ih prihvaćamo i da ćemo izvršiti predmet nabave u skladu s tim odredbama i za cijenu koju smo naveli u ovoj ponudi.

U _____ dana _____ 2025. godine

M.P.

Potpis odgovorne osobe ponuditelja