

<b>Javno naročilo</b>	
<b>Naročnik</b>	<b>NIJZ Trubarjeva cesta 2 1000 LJUBLJANA</b>
<b>Oznaka</b>	<b>34K120520</b>
<b>Ime posla</b>	<b>Izvajanje storitve prvega nivoja podpore uporabnikom rešitev eZdravja</b>

## PODATKI PODIZVAJALCA

<b>Naziv Sedež Številka telefona Številka telefaksa Elektronska pošta za obveščanje</b>	
<b>Matična številka</b>	
<b>Davčna številka</b>	
<b>TRR in banka</b>	
<b>Vrsta storitve/blaga, ki jih bo izvedel podizvajalec</b>	
<b>Količina del</b>	
<b>Vrednost del brez DDV</b>	
<b>Predmet, količina, vrednost, kraj, rok izvedbe storitve/dobave blaga</b>	

\*Obrazec se kopira za potrebno število podizvajalcev

Ponudnik predloži za vsakega podizvajalca ESPD obrazec.

V skladu s 5. odstavkom 94. člena ZJN-3 zahtevamo neposredno plačilo s strani naročnika (ustrezno obkroži):

DA, ZAHTEVAMO

NE, NE ZAHTEVAMO

Podizvajalci, ki podajo pisno zahtevo za neposredna plačila in zgolj obkrožijo DA, s podpisom te izjave soglašajo, da naročnik namesto glavnega izvajalca poravnava podizvajalčeve terjatve do glavnega izvajalca na način, kot je opredeljeno v vzorcu pogodbe.

Datum:

Žig podizvajalca

Podpis podizvajalca