**OBRAZAC I**

**PONUDBENI LIST**

I. Naziv, sjedište, adresa i ostali podaci Naručitelja:

Naziv: ZAJEDNICA SPORTSKIH UDRUGA GRADA VARAŽDINA

Sjedište: Graberje 31 , 42000 Varaždin

OIB naručitelja: 70217473298

 Broj telefona: 042/211-831 , broj telefaksa: 042/214-557

 Internetska adresa: [*www.varazdin-sport.hr*](http://www.varazdin-sport.hr)

Adresa elektroničke pošte: *tajnistvo@varazdin-sport.hr*

II. Naziv, sjedište, adresa i ostali podaci Ponuditelja:

 Naziv, sjedište i adresa ponuditelja:

 OIB ponuditelja:

Broj računa, IBAN i naziv banke ponuditelja:

 Da li je ponuditelj u sustavu poreza na dodanu vrijednost (DA/NE):

 Adresa za dostavu pošte:

 Adresa e-pošte:

 Kontakt osoba ponuditelja:

 Broj telefona: Broj faksa:

III. Podaci o Zajednici ponuditelja (ukoliko ponudu daje zajednica ponuditelja, potrebno je uz ovaj ponudbeni list, popuniti i priložiti Dodatak I Ponudbenom listu - Obrazac II)

IV. Predmet nabave: Usluga Opće i posebne zdravstvene zaštite sportaša procijenjene vrijednosti veće od 125.000,00 kuna, a manje od 200.000,00 kuna.

V. Cijena ponude:

 Cijena ponude bez PDV-a:

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

(cijena ponude u brojkama)

 Iznos PDV-a :

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

(u brojkama)

 Cijena ponude s PDV-om:

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

(cijena ponude u brojkama)

VI. Rok početka i završetka pružanja usluge: tijekom 2019. godine

VII. Rok i način plaćanja: 10 dana po izvršenoj usluzi i dostavljenom računu

VIII. Broj ponude:

IX. Datum izrade ponude:

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

ime, prezime i potpis ovlaštene

 osobe za zastupanje ponuditelja

 M.P.

U Varaždinu,