POOBLASTILO ZA PRIDOBITEV PODATKOV ZA PRAVNE OSEBE

Spodaj podpisani (naziv pooblastitelja):

pooblaščam naročnika UKC Maribor, Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor, da za potrebe preverjanja izpolnjevanja pogojev v postopku oddaje javnega naročila **»****Nabava raznih vozičkov in miz za medicinsko rabo«** od Ministrstva za pravosodje pridobi potrdilo iz kazenske evidence pravnih oseb.

PODATKI O PRAVNI OSEBI:

Naziv ponudnika:

Naslov ponudnika:

Matična številka podjetja:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kraj in datum: | Žig: | Podpis zastopnika/pooblaščene osebe prijavitelja: |
|  |  |  |

**NAVODILO:**

* Obrazec se izpolni in podpiše.
* Obrazec morajo izpolniti vsi prijavitelji, posamezni člani skupine prijaviteljev v okviru skupne prijave in nominirani podizvajalci ter subjekti, na katere zmogljivosti se prijavitelj sklicuje.
* Prijavitelj naloži obrazec v informacijski sistem S.procurement, v razdelek »Dokumenti«.