

Obrazac 1**PONUDBENI LIST broj _____****PREDMET I BROJ NABAVE:**

NABAVA NAMJEŠTAJA ZA POTREBE ŠKOLE ZA MEDICINSKE SESTRE VINOGRADSKA

EVIDENCIJSKI BROJ NABAVE: 04/2022

NARUČITELJ:Škola za medicinske sestre Vinogradska, Vinogradska 29, 10000 Zagreb, OIB: **13022141582**

PODACI O PONUDITELJU	
Naziv ponuditelja	
Sjedište ponuditelja	
Adresa ponuditelja	
OIB	
IBAN	
Ponuditelj je u sustavu PDV-a	
Kontakt osoba	
Telefon	
E-mail	
Ime i prezime ovlaštene osobe ponuditelja	
CIJENA PONUDE	
Cijena ponude bez PDV-a: <i>(navesti cijenu u brojkama)</i>	
Iznos PDV-a:	
Ako ponuditelj nije u sustavu PDV-a ili je predmet nabave oslobođen PDV-a, na mjesto predviđeno za upis cijene ponude s PDV-om, upisuje se isti iznos kao što je upisan na mjestu predviđenom za upis cijene ponude bez PDV-a, a mjesto predviđeno za upis iznosa PDV-a ostavlja se prazno.	
Cijena ponude s PDV-om: <i>(navesti ukupnu cijenu u brojkama)</i>	
PODACI O PONUDI	
Rok valjanosti ponude	
Datum ponude	

M.P.

(ime, prezime, funkcija i potpis
ovlaštene osobe ponuditelja)**Prilog:** Obrazac 2 - Troškovnik