|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pošiljatelj (vlagatelj):** | |  |
| Naziv: |  |
| Naslov: |  |
| Ponudba/Prijava  Sprememba  Umik | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prejem vloge** (izpolni prejemnik)**:** | | |  | **Prejemnik:** |
| Datum in ura: |  | |  | **Splošna bolnišnica »Dr. Franca Derganca« Nova Gorica, Ulica Padlih borcev 13/a, 5290 Šempeter pri Gorici – Tajništvo upravne službe** |
| Zap št.: |  | |  |
| Podpis pooblaščene osebe: |  | Žig: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PONUDBA, NE ODPIRAJ !** | |
| **Javno naročilo (predmet):** | |
| **Bolniške postelje** | |
| **Oznaka JN:** | 252-1/2017 |
| **Rok za**  **prejem:** | **25. 04. 2018 do 12:00** |