**Prilog 1.**

**P O N U D B E N I L I S T**

**Naručitelj**: Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, Trg Nikole Šubića Zrinskog 11, Zagreb, OIB: 61989185242.

**Predmet nabave:** **Nabava usluge obveznog preventivnog zdravstvenog pregleda zaposlenika hrvatske akademije u 2025. (sistematski pregledi)**

**Ponuda zajednice gospodarskih subjekata** (*zaokružiti*)**:** DANE

**Podaci o ponuditelju/članu zajednice gospodarskih subjekata zaduženom za komunikaciju s naručiteljem:**

|  |
| --- |
| .............................................................................................................................................................  (naziv i sjedište, adresa ponuditelja/člana zajednice ponuditelja zaduženog za komunikaciju s naručiteljem)  ............................................................................................................................................................. |

OIB (ili nacionalni identifikacijski broj prema zemlji sjedišta gospodarskog subjekta, ako je primjenjivo)

.......................................................................................................................................................

(broj računa) (ime i prezime kontakt osobe)

.......................................................................................................................................................

(navesti da li je gospodarski subjekt u sustavu poreza na dodanu vrijednost)

.......................................................................................................................................................

(adresa za dostavu pošte) (adresa e-pošte)

.......................................................................................................................................................

broj telefona) (broj telefaksa)

**CIJENA PONUDE** **bez PDVa**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Iznos PDV-a:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ne ispunjava se ukoliko ponuditelj nije u sustavu pdv-a)

**CIJENA PONUDE s PDV-om:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ukoliko ponuditelj nije u sustavu pdv-a upisuje se cijena ponude bez PDV-a)

**ROK VALJANOSTI PONUDE: 30 dana od roka za dostavu ponude.**

U\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (mjesto) (datum) |  |  |
| M.P. |  | (potpis ponuditelja) |