**DODATAK II. PONUDBENOM LISTU:**

**IZJAVA O SOLIDARNOJ ODGOVORNOSTI ZAJEDNICE PONUDITELJA**

(priložiti u slučaju zajednice ponuditelja)

Sukladno točki 6.1 uputa iz ove Dokumentacije u postupku jednostavne nabave održavanja vozila Doma zdravlja Varaždinske županije, evidencijski broj: 18/2024-JN, gospodarski subjekti udruženi u zajednicu ponuditelja daju slijedeću

**IZJAVU O SOLIDARNOJ ODGOVORNOSTI**

**ZAJEDNICE PONUDITELJA**

kojom izjavljuju:

Naziv i sjedište gospodarskog subjekta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa gospodarskog subjekta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ovlaštena osoba gospodarskog subjekta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OIB\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefon\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naziv i sjedište gospodarskog subjekta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa gospodarskog subjekta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ovlaštena osoba gospodarskog subjekta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OIB\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefon\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 da kao članovi zajednice ponuditelja solidarno odgovaramo naručitelju za uredno ispunjenje ugovora koji će se sklopiti u slučaju odabira naše ponude.

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

 (mjesto i datum)

 Članovi zajednice ponuditelja:

 (upisati ime, prezime, i funkciju ovlaštene osobe za zastupanje)

 MP

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

 potpis

 MP

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

 potpis