**DODATAK II. PONUDBENOM LISTU:**

**IZJAVA O SOLIDARNOJ ODGOVORNOSTI ZAJEDNICE PONUDITELJA**

(priložiti u slučaju zajednice ponuditelja)

Sukladno točki 5.1 uputa iz ovog Poziva na dostavu ponuda o nabavi radova na sanaciji kotlovnice u zgradi Doma zdravlja na lokaciji Kolodvorska 20, 42000 Varaždin: ev. br. 39/2024-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