

IZJAVA O NEPROMIJENJIVOSTI CIJENE

1. Naručitelj: LEĆ d.o.o.

2. Predmet nabave: Usluga zdravstvenog osiguranja

3. Ponuditelj

.....

IZJAVA

o nepromjenjivosti cijene

U jednostavnom postupku nabave usluge zdravstvenog osiguranja (dodatno i dopunsko), Ponuditelj

_____ izričito
(naziv Ponuditelja)

potvrđuje sljedeće:

- Izjavljujemo da su jedinične cijene iz naše Ponude nepromjenjive za cijelo vrijeme trajanja ugovora.

Datum _____ 2024. godine.

ZA PONUDITELJA

M. P. _____
(IME I PREZIME, potpis ovlaštene osobe)