

Iepirkuma procedūrai par „Rehabilitācijas pakalpojumu telpu paplašināšana”.

### Identifikācijas Nr. SMC 2014/03

#### PIETEIKUMS DALĪBAI IEPIRKUMĀ

Kam	SIA „Saldus medicīnas centrs” reģistrācijas Nr. 40003187473, adrese: Slimnīcas iela 3, Saldus, Saldus novads, LV-3801
Pretendents	_____
Adrese	_____
Datums	_____
Pretendenta kontaktpersona (vārds, uzvārds, amats, telefons)	_____
Citi uzņēmēji (uz kuru iespējām konkrētā līguma izpildei balstās Pretendents, saskaņā ar nolikuma 3.4.6. punkta noteikumiem)	_____

Iepazīnušies ar SIA „Saldus medicīnas centrs”, reģistrācijas Nr. 40003187473, adrese: Slimnīcas iela 3, Saldus, Saldus novads, LV-3801 (turpmāk – Pasūtītājs) organizētā iepirkuma par „Rehabilitācijas pakalpojumu telpu paplašināšana”, identifikācijas Nr. SMC 2014/03, nolikumu (turpmāk – Nolikums), pieņemot visas Nolikumā noteiktās prasības,

*/pretendenta nosaukums/reģistrācijas numurs/ adrese/*

**1. Iesniedzu piedāvājumu, kas sastāv no:**

- 1.1. Šī pieteikuma un atlases dokumentiem;
- 1.2. Tehniskā piedāvājuma;
- 1.3. Finanšu piedāvājuma, (turpmāk – Piedāvājums)

**2. apņemoties:**

- 2.1. veikt iepirkuma **par** „Rehabilitācijas pakalpojumu telpu paplašināšana”, identifikācijas Nr. SMC 2014/03, būvdarbus saskaņā ar Tehniskajām specifikācijām (turpmāk – Būvniecība) par Būvniecības kopējo cenu: Būvniecības kopējā cena bez pievienotās vērtības nodokļa (turpmāk –PVN): *summa* EUR(*summa vārdiem* eiro), PVN 21%: *summa* EUR (*summa vārdiem* eiro). Būvniecības kopējā cena ar PVN: *summa* EUR (*summa vārdiem* eiro);
- 2.2. slēgt iepirkuma līgumu atbilstoši Nolikumā ietvertajam Iepirkuma līguma projektam;
- 2.3. veikt Būvniecību saskaņā ar manu Tehnisko piedāvājumu iepirkuma līgumā noteiktajā kārtībā un saskaņā ar Darbu izpildes grafiku;
3. Piedāvājums ir spēkā **60** (*sešdesmit*)dienas no Nolikumā noteiktā piedāvājumu iesniegšanas termiņa.
4. Visas Piedāvājumā sniegtās ziņas ir patiesas.

5. Ar šī pieteikuma iesniegšanu apliecina, ka:

- uz sabiedrību neattiecas Publisko iepirkumu likuma 39. panta pirmās daļas izslēgšanas nosacījumi un tā ir reģistrēta, licencēta un sertificēta atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajām prasībām;

Pretendenta pārstāvis \_\_\_\_\_

(amats, paraksts, vārds, uzvārds, zīmogs)

*(amatpersonas ieņemamais amats, vārds, uzvārds, personas kods)*

**Uzņēmuma adrese**

Telefons, fakss, e-pasta  
adrese: \_\_\_\_\_

Uzņēmuma  
bankas  
rekvizīti: \_\_\_\_\_

2014.gada \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_