**IZJAVA PODIZVAJALCA O NEPOSREDNIH PLAČILIH**

**PODATKI O JAVNEM NAROČILU**

|  |
| --- |
| **Javno naročilo** |
| **Naročnik** | **Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Nova Gorica****Ulica padlih borcev 13A****5290 Šempeter pri Gorici** |
| **Oznaka javnega naročila** | **272-2/2025** |
| **Predmet javnega naročila** | **Vzdrževalna dela na 5.B oddelku v SB Nova Gorica** |

Gospodarski subjekt (podizvajalec)

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv ponudnika |  |
| Naslov |  |
| Matična številka |  |

V postopku oddaje javnega naročila »     «, naročnika SB Nova Gorica, na podlagi četrte alineje drugega odstavka 94. člena ZJN-3 dajemo zahtevo, da naročnik Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Nova Gorica, Ulica padlih borcev 13A, 5290 Šempeter pri Gorici namesto ponudnika \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ poravnava naše terjatve do ponudnika neposredno nam.

Skladno z drugo alinejo petega odstavka 94. člena ZJN-3 soglašamo, da naročnik namesto ponudnika poravna naše terjatve do ponudnika neposredno nam.

|  |
| --- |
| V/na      , dne       |
| **Zastopnik/prokurist (ime in priimek)** | **Podpis** | **Žig** |
|  |  |  |