**Pielikums Nr.2**

Izsoles noteikumiem

**VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”**

**Izsoles komisijai**

Pilsoņu ielā 13, Rīgā, LV-1002

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

Vārds, uzvārds/ juridiskās personas nosaukums

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

Deklarētās dzīvesvietas adrese/ juridiskā adrese

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

Personas kods/ reģistrācijas numurs

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

Norēķinu konta Nr.kredītiestādē

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

Tālrunis, e-pasts

**PIETEIKUMS**

Rīgā, 2019.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ar šo piesaku savu dalību VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk- Sabiedrība) sekojošas kustamas mantas izsolē (identifikācijas Nr.2019/1-km, turpmāk- Izsole) un izsaku vēlmi iegādāties:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kārtas Nr. | Iekārtas nosaukums | Skaits | **Pretendenta piedāvātā cena, EUR bez PVN, par vienu vienību (summa cipariem un vārdiem)** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

Apliecinu, ka:

* esmu iepazinies, piekrītu un apņemos ievērot Izsoles noteikumus;
* esmu iepazinies ar izsolāmā objekta, iekārtas stāvokli dabā un neizvirzu un apņemos turpmāk neizvirzīt nekādas pretenzijas pret Izsoles rīkotāju saistībā ar Iekārtu, tās tehnisko stāvokli, iespējamiem slēptiem defektiem;
* esmu informēts, apzinos un piekrītu, ka Sabiedrība apstrādā manus personas datus tādā apjomā un kārtībā, kas nepieciešams Izsoles norisei un tās rezultātu īstenošanai.

Pielikumā:

1. Nodrošinājuma naudas samaksu apliecinošs dokuments.
2. Pilnvara vai cits tiesību apliecinošs dokuments, ja pieteikumu paraksta pretendenta pilnvarota persona.

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

(paraksts) (vārds, uzvārds, amats)