Prijavljam se kot:

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

[navedete svojo **firmo oz.** **naziv** **iz poslovnega registra oz. ime in priimek, če boste registracijo dejavnosti urejali naknadno** do sklenitve pogodbe]

oziroma kot:

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

[**upokojenci, ki ste upravičenci po 27.b členu ZUTD in ste pripravljeni storitve izvajati po pogodbi o opravljanju začasnega ali občasnega dela upokojencev po ZUTD,** navedete **ime in priimek**]

27.b člen ZUTD => Vsi upokojenci v RS, razen tistih, ki prejemajo delno starostno ali predčasno pokojnino, delno pa so še delovno aktivni, so upravičeni do opravljanja začasnega in občasnega dela.

**S podpisom prijave – če sem upokojenec – dajem tudi soglasje ZZZS, da od pristojnega organa pridobi moje osebne podatke o izpolnjevanju pogojev po 27b. členu ZUTD.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

[navedite **IBAN številko bančnega računa**]

**soglašam** z objavljenimi razpisanimi pogoji tega javnega naročila ter **se prijavljam in ponujam sodelovanje**, in sicer za OE Novo mesto.

Za zgoraj navedeno OE **izpolnjujem pogoje za sodelovanje** iz objavljenega Povabila k sodelovanju v postopku tega javnega naročila.

Za izvajanje storitev **ponujam usposobljeno fizično osebo (sebe/drugega), katere podatki** so **razvidni iz** izpolnjene obvezne **priloge IZVEDBENI KADER** [ustrezno **izpolnite prilogo zase in/ali drugo fizično osebo**].

**Dosegljiv sem na sledeči telefonski številki in/ali e-pošti** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [navedite]

**Zavezanec za DDV**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DA\_\_/\_\_NE\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ustrezno obkrožite/označite, ali ste zavezanec za DDV]

S podpisom te prijave kot prijavitelj na podlagi sprejetega sklepa Sveta Evropske unije (Sklepa sveta (SZVP) 2022/578 z dne 8. 4. 2022 (v nadaljevanju tudi kot: »Sklep«)):

a) izjavljam, da sem seznanjen z določbami navedenega Sklepa, predvsem člena 1h, ki prepoveduje dodeljevanje ali izvajanje kakršnih koli javnih naročil ali koncesijskih pogodb z:

- ruskim državljanom ali fizičnim ali pravnim osebam, subjektom ali organom s sedežem v Rusiji;

- pravnim osebam, subjektom ali organom, katerih več kot 50-odstotni delež je v neposredni ali posredni lasti subjekta iz prejšnje alineje;

- fizičnim ali pravnim osebam, subjektoma ali organom, ki delujejo v imenu ali po navodilih subjekta iz prejšnjih dveh alinej;

vključno s podizvajalci, dobavitelji ali subjekti, katerih zmogljivost se uporablja v smislu direktiv 2014/23/EU, 2014/24/EU, 2014/25/EU in 2009/81/ES, če predstavljajo več kot 10 odstotkov vrednosti naročila in

b) izjavljam in potrjujem, da pri meni ter morebitnih podizvajalcih, dobaviteljih ali subjektih, katerih zmogljivosti se uporabljajo pri predmetnem naročilu, ne obstaja nobeden izmed zgoraj navedenih razlogov za prepoved dodeljevanja naročila.

**S podpisom potrjujem verodostojnost te izjave in podatkov ter se zavezujem, da bom vsako spremembo javil v najkrajšem možnem času.**

Datum: ………………… **Ime in priimek:** ………………………….……………………

**Podpis zgoraj navedenega[[1]](#footnote-1):** ………………………………

***OBVEZNE PRILOGE (DOKAZILA) – če ZZZS z njimi še ne razpolaga:***

**IZVEDBENI KADER** (izpolnjena(e) priloga(e) te prijave)

**LICENCA** (aktualna in veljavna odločba o podelitvi/podaljšanju licence za opravljanje zdravniške službe v RS za izvedbeni kader)

**POTRDILO O IZOBRAZBI**

Za izvajanje naročila za obdobje 2022-2024 za OE Novo mesto ponujamo usposobljeno fizično osebo ter vam za namen izvedbe postopka, sklenitve in izvajanja pogodbe na podlagi predmetnega javnega naročila podajamo še njene sledeče podatke[[2]](#footnote-2):

**Ime in priimek** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Prebivališče**

-stalno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-začasno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Davčna številka [samo upokojenci – pogodba po ZUTD]**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**EMŠO [samo upokojenci – pogodba po ZUTD]** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Telefon in/ali e-pošta, na katerem je dosegljiv(a)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Delovne izkušnje pri ZZZS z izvajanjem storitev, ki so predmet tega razpisa.**

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

[navedite vrsto in časovno obdobje opravljanje teh storitev za ZZZS]

1. Podpisati se mora oseba, katere ime in priimek je naveden pri polju ''Ime in priimek'' in ta oseba mora imeti ustrezno zakonsko ali pravno-poslovno pooblastilo za podpis te ponudbe (prijave). [↑](#footnote-ref-1)
2. Prepričajte se, da imate za posredovanje njenih osebnih podatkov ustrezne pravne podlage (npr. njeno ustrezno soglasje, itd.) [↑](#footnote-ref-2)