**1.pielikums**

**Cenu izpētei Nr.2**

**Telpu apsekošana un vides pieejamības novērtēšana cilvēkiem ar funkcionāliem traucējumiem**

**PIETEIKUMS**

**Piezīme**: *pretendentam jāaizpilda tukšās vietas šajā formā.*

Cenu izpēte: Telpu apsekošana un vides pieejamības novērtēšana cilvēkiem ar funkcionāliem traucējumiem.

Kam: Veselības inspekcijai

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /*pretendenta nosaukums, pārstāvēttiesīgās personas amats, vārds, uzvārds*/, apakšā parakstījies, apstiprinu, ka piekrītu Noteikumiem. Piedāvāju nodrošināt Telpu apsekošanu un vides pieejamības novērtēšanu cilvēkiem ar funkcionāliem traucējumiem Veselības inspekcijas reģionālajās nodaļās saskaņā ar Noteikumu prasībām.

1. Apstiprinu, ka visi pievienotie dokumenti veido šo piedāvājumu.
2. Apliecinu, ka pretendentam ir pietiekami finanšu un tehniskie resursi Līguma saistību izpildei.
3. Informācija par pretendentu:
	1. Pretendenta nosaukums: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	2. Reģistrēts: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	3. ar Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	4. Juridiskā adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	5. Biroja adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	6. Kontaktpersona: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Vārds, uzvārds, amats)

* 1. Telefons:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	2. Fakss: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	3. E-pasta adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	4. Nodokļu maksātāja reģistrācijas Nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	5. Banka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	6. Kods: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	7. Konts: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ar šo uzņemos pilnu atbildību par cenu izpētei iesniegto dokumentu komplektāciju, tajos ietverto informāciju. Sniegtā informācija un dati ir patiesi.

Paraksta pretendenta vadītājs vai vadītāja pilnvarota persona: