



POLIKLINIKA KARLOVA VES

Líščie údolie 57, 842 31 Bratislava 4

Prihlasovací formulár

OVS – prenájom nehnuteľnosti

priestory na prízemí v Pavilóne dospelých, m. č. 016, 017, 017/A , 018 ponúkané ako celok

1) Identifikačné údaje navrhovateľa:

Názov poskytovateľa:	
Sídlo:	
IČO:	
DIČ:	
IČ DPH	
IBAN	
Štatutárny orgán:	
Kontaktná osoba:	
Telefónne číslo:	
e-mail:	

2) Predložený návrh nájomného:

Minimálna výška nájomného/EUR/m ² /rok	198,- EUR/m ² /rok
Navrhnutá výška nájomného/EUR/m ² /rok	

3) Prehlásenie o úhrade paušálneho poplatku:

Úhrada paušálnych nákladov v zmysle: *	áno	nie
--	-----	-----

Čestne prehlasujem, že súhlasím s podmienkami verejnej obchodnej súťaže uvedenými v článku 5 oznámenia o vyhlásení obchodnej verejnej súťaže.

Zároveň svojim podpisom na tomto formulári súhlasím so spracovaním osobných údajov uvedených vo formulári po dobu nevyhnutnú na vyhodnotenie súťaže a uzatvorenie nájomnej zmluvy.

Dátum: _____

Podpis: _____

*hodiace sa zakrúžkujte