

**SOGLASJE PODIZVAJALCA**  
(za neposredna plačila)

Naziv podizvajalca:	
---------------------	--

Sedež (naslov) podizvajalca:	
------------------------------	--

S podpisom te izjave pod kazensko in materialno odgovornostjo zahtevamo, da bo naročnik (Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano, Prvomajska ulica 1, 2000 Maribor,) za javno naročilo:

Postopek:	
Oznaka javnega naročila:	
Predmet javnega naročila:	

namesto ponudnika

--

(v nadaljevanju: ponudnik) poravnaval naše terjatve do ponudnika neposredno nam.

Kraj in datum:	Žig:	Podpis pooblaščenice osebe: