**PRILOG 2**

**P O N U D A**

**(Sa izjavom ponuđača o prihvatanju uslova iz**

**javnog poziva i tenderske dokumentacije)**

***U skladu sa javnim pozivom za prikupljanje ponuda za davanje u zakup nepokretne i pokretne imovine i to osam stomatoloških ordinacija sa srazmjernim dijelom korišćenja hodnika i nus prostorija i stomatološke opreme u ZU Dom zdravlja “Dr Nika Labović” Berane“ u OŠ “Mahmut Adrović” u Petnjici******koji je ZU Dom zdravlja “Dr Nika Labović” Berane objavila u Dnevnom listu “Pobjeda” od 28.08.2023.godine (odabrati opciju 1 ili 2):***

1. za zakup nepokretnih i pokretnih stvari (prostora i opreme), stomatološke ordinacije broj \_\_\_\_\_\_\_PD \_\_\_\_\_\_\_\_\_, površine\_\_\_\_\_\_\_\_m2, sa srazmjernim dijelom korišćenja hodnika i nus prostorija i stomatološke opreme u ZU Dom zdravlja “Dr Nika Labović” Berane“ koje se vode na Listu nepokretnosti br. 2205 KO Berane, u svojini države Crne Gore 1/1, koju koristi JZU Dom zdravlja “Dr Nika Labović” Berane, ul. Miljana Tomičića br. 4 nudimo cijenu od \_\_\_\_\_\_\_\_ eura, slovima\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_po metru kvadratnom površine mjesečno.

2. za zakup Pokretne stvari - medicinska i druga oprema u stomatološkoj ordinaciji u osnovnoj školi JU OŠ “Mahmut Adrović” u Petnjici nudimo cijenu od \_\_\_\_\_\_\_\_ eura, slovima \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mjesečno.

Ovim putem izjavljujemo, da u potpunosti ispunjavamo uslove date u tekstu poziva na nadmetanje i tenderskoj dokumentaciji.

U slučaju prihvatanja naše ponude nećemo zahtijevati promjenu ponuđene cijene.

Prihvatamo u svemu sve uslove koji su propisani u tenderskoj dokumentaciji koju smo preuzeli radi sastavljanja ove ponude.

U postupku prodaje nijesmo u sukobu interesa sa licima navedenim u tenderskoj dokumentaciji.

Naziv ponuđača i oblik privrednog društva:

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

Adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Potpis odgovornog lica:**

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

Datum potpisivanja:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023. godine.

M.P.