**3. pielikums**

Cenu aptaujas nolikumam

 *(id. Nr. Rīgas 2. slimnīca 2019/6)*

**PRETENDENTA PIEREDZES APRAKSTS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Nr.* | *Pasūtītājs* *(norādot kontaktpersonu,* *tālr. Nr.)*  | *Pakalpojuma nosaukums, apraksts* | *Līguma summa* | *Līguma izpildes laiks (gads)* |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Pretendenta pārstāvis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(amats, vārds, uzvārds, paraksts, datums)*