**SOGLASJE PODIZVAJALCA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Naziv podizvajalca: |  | |
| Sedež /naslov/ podizvajalca: | |  |

S podpisom te izjave soglašamo:

* da bo naročnik naročila*,* z oznako ZPPO/2013-2 za izvajanje storitevvzdrževanja informacijskega sistema, uporabniških postaj in podpora uporabnikom, namesto ponudnika       */naziv ponudnika/* poravnaval naše terjatve do navedenega ponudnika neposredno nam.
* da bomo v primeru, da bo ponudnik       */naziv ponudnika/* izbran, najkasneje v petih (5) dneh od sklenite pogodbe z izbranim ponudnikom, posredovali kopijo pogodbe, ki smo jo sklenili z njim ( s svojim naročnikom - izbranim ponudnikom).

Kraj in datum: Žig: Podpis:

/odgovorna oseba podizvajalca/