



Europäischen Union
Veröffentlichung des Supplements zum Amtsblatt der Europäischen Union
2, rue Mercier, L-2985 Luxemburg
E-Mail: ojs@publications.europa.eu

Fax: (352) 29 29 42 670
Infos & Online-Formulare: <http://simap.europa.eu>

AUFTRAGSBEKANNTMACHUNG

ABSCHNITT I: ÖFFENTLICHER AUFTRAGGEBER

I.1) NAME, ADRESSEN UND KONTAKTSTELLE(N)

| | | | |
|--|--|--|-------------------------|
| Offizielle Bezeichnung : Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen | | Nationale Identitätskarte: (Falls zutreffend) | |
| Postanschrift: Dantestraße 51 | | | |
| Stadt: Brixen | | Postleitzahl: | Land: Italien |
| Kontaktstelle(n): Gesundheitsbezirk Brixen-Abteilung für Vermögensverwaltung und Technik Bearbeiter | | Telefon: +39 0472812200 | |
| E-Mail: abt.tec@sb-brixen.it | | Fax: +39 0472812209 | |
| Internet-Adresse(n) (Falls zutreffend) Hauptadresse des Auftraggebers (URL): http:// Adresse des Beschafferprofils (URL): http:// | | | |
| Weitere Auskünfte erteilen: <input checked="" type="checkbox"/> Siehe I.1 <input type="checkbox"/> Weiteres: (bitte Anhang A.I ausfüllen) | | | |
| Verdingungs-/Ausschreibungs- und ergänzende Unterlagen (einschließlich Unterlagen für den wettbewerblichen Dialog und das dynamische Beschaffungssystem) sind erhältlich bei: <input checked="" type="checkbox"/> Siehe I.1 <input type="checkbox"/> Weiteres: (bitte Anhang A.II ausfüllen) | | | |
| Angebote oder Teilnahmeanträge sind zu richten an: <input checked="" type="checkbox"/> Siehe I.1 <input type="checkbox"/> Weiteres: (bitte Anhang A.III ausfüllen) | | | |

I.2) ART DES ÖFFENTLICHEN AUFTRAGGEBERS UND HAUPTTÄTIGKEIT(EN)

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ministerium oder sonstige zentral- oder bundesstaatliche Behörde einschließlich regionaler oder lokaler Unterabteilungen <input type="checkbox"/> Agentur/Amt auf zentral- oder bundesstaatlicher Ebene <input checked="" type="checkbox"/> Regional- oder Lokalbehörde <input type="checkbox"/> Agentur/Amt auf regionaler oder lokaler Ebene | <input type="checkbox"/> Einrichtung des öffentlichen Rechts <input type="checkbox"/> Europäische Institution/Agentur oder internationale Organisation <input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte angeben): |
|--|--|

I.3) HAUPTSEKTOREN DER TÄTIGKEIT

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Allgemeine öffentliche Verwaltung <input type="checkbox"/> Verteidigung <input type="checkbox"/> Öffentliche Sicherheit und Ordnung <input type="checkbox"/> Umwelt <input type="checkbox"/> Wirtschaft und Finanzen <input checked="" type="checkbox"/> Gesundheit | <input type="checkbox"/> Wohnungswesen und kommunale Einrichtungen <input type="checkbox"/> Sozialwesen <input type="checkbox"/> Freizeit, Kultur und Religion <input type="checkbox"/> Bildung <input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte angeben): |
|---|---|



I.4) DER ÖFFENTLICHE AUFTRAGGEBER BESCHAFFT IM AUFTRAG ANDERER ÖFFENTLICHER AUFTRAGGEBER

Der öffentliche Auftraggeber beschafft im Auftrag anderer öffentlicher Auftraggeber: Ja Nein
(falls ja, weitere Angaben zu diesen öffentlichen Auftraggebern bzw. Auftraggebern bitte in Anhang A.)

ABSCHNITT II: GEGENSTAND DES AUFTRAGS

II.1) BESCHREIBUNG

II.1.1) Bezeichnung des Auftrags

Umbau und Erweiterung des Krankenhauses von Brixen, Block

II.1.2) Art des Auftrags sowie Ort der Ausführung, Lieferung bzw. Dienstleistung

(Bitte nur eine Kategorie – Bauleistung, Lieferung oder Dienstleistung - auswählen, und zwar die, die dem Auftrags- oder Beschaffungsgegenstand am ehesten entspricht)

| (a) Bauleistung | <input checked="" type="checkbox"/> | (b) Lieferung | <input type="checkbox"/> | (c) Dienstleistung | <input type="checkbox"/> |
|---|-------------------------------------|------------------------|--------------------------|---|---|
| Ausführung | <input checked="" type="checkbox"/> | Kauf | <input type="checkbox"/> | Dienstleistungskategorie: Nr. | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Planung und Ausführung | <input type="checkbox"/> | Leasing | <input type="checkbox"/> | (Dienstleistungskategorien 1-27 siehe Richtlinie 2004/18/EG, Anhang II) | |
| Erbringung einer Bauleistung, gleichgültig mit welchen Mitteln, gemäß den Vorgaben des öffentlichen Auftraggebers | <input type="checkbox"/> | Miete | <input type="checkbox"/> | | |
| | <input type="checkbox"/> | Mietkauf | <input type="checkbox"/> | | |
| | | Eine Kombination davon | <input type="checkbox"/> | | |

Hauptort der Dienstleistung:

Brixen

NUTS-Code:

II.1.3) Gegenstand der Bekanntmachung

Öffentlicher Auftrag Aufbau eines dynamischen Beschaffungssystems (DBS)
Abschluss einer Rahmenvereinbarung

II.1.4) Angaben zur Rahmenvereinbarung(Falls zutreffend)

Rahmenvereinbarung mit mehreren Wirtschaftsteilnehmern Zahl oder, falls zutreffend, Höchstzahl der an der geplanten Rahmenvereinbarung Beteiligten
Rahmenvereinbarung mit einem einzigen Wirtschaftsteilnehmer

Laufzeit der Rahmenvereinbarung in Jahren: oder Monaten:

Begründung, falls die Laufzeit der Rahmenvereinbarung vier Jahre übersteigt:

Geschätzter Gesamtwert des Auftrags über die Gesamtlaufzeit der Rahmenvereinbarung (ohne MwSt.; in Zahlen angeben):

Geschätzter Wert (ohne MwSt): _____ Währung: _____

ODER Spanne von _____ bis _____ Währung: _____

Häufigkeit und Wert der zu vergebenden Aufträge (falls möglich):

II.1.5) Kurze Beschreibung des Auftrags oder Beschaffungsvorhabens

Umbau und Erweiterung des Krankenhauses von Brixen, Block "A", Los 3b, Fertigstellungsarbeiten: Baumeisterarbeiten



| | | |
|--|--|--------------------------------------|
| II.1.6) Gemeinsames Vokabular für öffentliche Aufträge (CPV) | | |
| | Hauptteil | Zusatzteil (falls zutreffend) |
| Hauptgegenstand | 4 5 . 2 1 . 5 1 . 4 0 - 0 | □ □ □ □ - □ |
| Ergänzende Gegenstände | □ □ . □ □ . □ □ . □ □ - □ | □ □ □ □ - □ |
| | □ □ . □ □ . □ □ . □ □ - □ | □ □ □ □ - □ |
| | □ □ . □ □ . □ □ . □ □ - □ | □ □ □ □ - □ |
| | □ □ . □ □ . □ □ . □ □ - □ | □ □ □ □ - □ |
| II.1.7) Angaben zum Beschaffungsübereinkommen (GPA) <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein | | |
| II.1.8) Aufteilung in Lose <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein | | |
| (Verwenden Sie für die Angaben zu den Losen Anhang B und zwar ein Exemplar pro Los) Wenn ja, Die Angebote sollen wie folgt eingereicht werden (bitte nur ein Kästchen ankreuzen): | | |
| Nur ein Los <input type="checkbox"/> | Ein oder mehrere Lose <input type="checkbox"/> | Alle Lose <input type="checkbox"/> |
| II.1.9) Angaben über Varianten/Alternativangebote <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein | | |

II.2) MENGE ODER UMFANG DES AUFTRAGS

| | | |
|---|---------------------|----------------------|
| II.2.1) Gesamtmenge bzw. -umfang (einschließlich aller Lose und Optionen) (Falls zutreffend) | | |
| 1 | | |
| Falls bekannt, Geschätzter Wert (ohne MwSt) (in Zahlen): | 6524322.41 | Währung: EUR |
| oder Spanne von | bis | Währung: |
| II.2.2) Optionen (falls zutreffend): <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein | | |
| Wenn ja, Beschreibung der Optionen: | | |
| _____ _____ _____ | | |
| Falls bekannt: voraussichtlicher Zeitplan für den Rückgriff auf diese Optionen: | | |
| in Monaten: □ □ | oder Tagen: □ □ □ □ | (ab Auftragsvergabe) |
| Anzahl der möglichen Verlängerungen (Falls zutreffend): □ □ □ oder Spanne: von □ □ □ bis □ □ □ | | |
| Falls bekannt: Voraussichtlicher Zeitrahmen für Folgeverträge bei verlängerbaren Liefer- oder Dienstleistungsaufträgen: | | |
| in Monaten: □ □ | oder Tagen: □ □ □ □ | (ab Auftragsvergabe) |

II.3) VERTRAGSLAUFZEIT BZW. BEGINN UND ENDE DER AUFTRAGSAUSFÜHRUNG

| | | |
|-----------------------------|-----------------------------------|----------------------|
| Dauer in Monaten: □ □ □ □ □ | oder Tagen: □ □ 3 8 0 | (ab Auftragsvergabe) |
| oder | Datum Beginn: □ □ / □ □ / □ □ □ □ | (TT.MM.JJJJ) |
| | Enddatum: □ □ / □ □ / □ □ □ □ | |



ABSCHNITT III: RECHTLICHE, WIRTSCHAFTLICHE, FINANZIELLE UND TECHNISCHE ANGABEN

III.1) BEDINGUNGEN FÜR DEN AUFTRAG

| |
|---|
| III.1.1) Geforderte Kauttionen und Sicherheiten (falls zutreffend) (Falls zutreffend) siehe Wettbewerbsbedingungen _____ _____ |
| III.1.2) Wesentliche Finanzierungs- und Zahlungsbedingungen bzw. Verweis auf die maßgeblichen Vorschriften (falls zutreffend): siehe Wettbewerbsbedingungen _____ _____ |
| III.1.3) Rechtsform der Bietergemeinschaft, an die der Auftrag vergeben wird (Falls zutreffend) siehe Wettbewerbsbedingungen _____ _____ |
| III.1.4) Sonstige besondere Bedingungen (Falls zutreffend) <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein Wenn ja, Darlegung der besonderen Bedingungen: _____ _____ _____ _____ |

III.2) TEILNAHMEBEDINGUNGEN

| |
|---|
| III.2.1) Persönliche Lage des Wirtschaftsteilnehmers sowie Auflagen hinsichtlich der Eintragung in einem Berufs- oder Handelsregister Angaben und Formalitäten, die erforderlich sind, um die Einhaltung der Auflagen zu überprüfen: siehe Wettbewerbsbedingungen _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ |
|---|



| | |
|--|---|
| III.2.2) Wirtschaftliche und finanzielle Leistungsfähigkeit | |
| Angaben und Formalitäten, die erforderlich sind, um die Einhaltung der Auflagen zu überprüfen: | Möglicherweise geforderte Mindeststandards (Falls zutreffend): |
| <u>siehe Wettbewerbsbedingungen</u> | <u>siehe Wettbewerbsbedingungen</u> |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

| | |
|--|---|
| III.2.3) Technische Leistungsfähigkeit | |
| Angaben und Formalitäten, die erforderlich sind, um die Einhaltung der Auflagen zu überprüfen: | Möglicherweise geforderte Mindeststandards (Falls zutreffend): |
| <u>siehe Wettbewerbsbedingungen</u> | <u>siehe Wettbewerbsbedingungen</u> |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

| | |
|--|--|
| III.2.4) Vorbehaltene Aufträge (Falls zutreffend) | <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein |
| Der Auftrag ist geschützten Werkstätten vorbehalten.: | <input type="checkbox"/> |
| Die Auftragsausführung ist auf Programme für geschützte Beschäftigungsverhältnisse beschränkt. | <input type="checkbox"/> |

III.3) BESONDERE BEDINGUNGEN FÜR DIENSTLEISTUNGSaufträge

| | |
|--|---|
| III.3.1) Die Erbringung der Dienstleistung ist einem besonderen Berufsstand vorbehalten | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| Wenn ja, Verweis auf die einschlägige Rechts- oder Verwaltungsvorschrift: | |
| _____ | |
| _____ | |

| | |
|--|---|
| III.3.2) Juristische Personen müssen die Namen und die berufliche Qualifikation der Personen angeben, die für die Ausführung der betreffenden Dienstleistung verantwortlich sein sollen | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|--|---|



ABSCHNITT IV: VERFAHREN

IV.1) VERFAHRENSART

| | | |
|--|--|--|
| IV.1.1) Verfahrensart | | |
| Offenes Verfahren | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Nichtoffenes Verfahren | <input type="checkbox"/> | |
| Beschleunigtes nichtoffenes Verfahren | <input type="checkbox"/> | Gründe für die Wahl des beschleunigten Verfahrens: _____ |
| Verhandlungsverfahren | <input type="checkbox"/> | Wurden die Bewerber bereits ausgewählt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, bitte Namen und Anschriften der bereits ausgewählten Wirtschaftsteilnehmer in Abschnitt VI.3 Sonstige Informationen angeben |
| Beschleunigtes Verhandlungsverfahren | <input type="checkbox"/> | Gründe für die Wahl des beschleunigten Verfahrens: _____ |
| Wettbewerblicher Dialog | <input type="checkbox"/> | |
| Sonstige Informationen: _____ _____ _____ | | |
| IV.1.2) Beschränkung der Zahl der Wirtschaftsteilnehmer, die zur Angebotsabgabe bzw. Teilnahme aufgefordert werden (nichtoffenes Verfahren, Verhandlungsverfahren, wettbewerblicher Dialog) | | |
| Geplante Zahl der Wirtschaftsteilnehmer | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| ODER geplante Mindestzahl | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | bis, falls zutreffend, höchstzahl <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Objektive Kriterien für die Auswahl der begrenzten Zahl von Bewerbern: _____ _____ _____ _____ | | |
| IV.1.3) Verringerung der Zahl der Wirtschaftsteilnehmer im Laufe der Verhandlung bzw. des Dialogs (Verhandlungsverfahren, wettbewerblicher Dialog) | | |
| Anwendung des Verfahrens in aufeinander folgenden Phasen zwecks schrittweiser Verringerung der Zahl der zu erörternden Lösungen bzw. zu verhandelnden Angebote <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | | |



IV.2) ZUSCHLAGSKRITERIEN

IV.2.1) Zuschlagskriterien (bitte Zutreffendes ankreuzen)

- Niedrigster Preis
- Prozentueller Abschlag
- Einheitspreis

oder

- Wirtschaftlich günstigstes Angebot bezüglich
- die nachstehenden Kriterien (die Zuschlagskriterien sollten mit ihrer Gewichtung angegeben werden bzw. in absteigender Reihenfolge ihrer Wichtigkeit, wenn eine Gewichtung nachweislich nicht möglich ist)
- die Kriterien, die in den Verdingungs-/Ausschreibungsunterlagen, der Aufforderung zur Angebotsabgabe oder zur Verhandlung bzw. in der Beschreibung zum wettbewerblichen Dialog aufgeführt sind

| Kriterien | Gewichtung | Kriterien | Gewichtung |
|-----------|------------|-----------|------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

IV.2.2) Es wird eine elektronische Auktion durchgeführt Ja Nein

Wenn ja, Wenn ja, zusätzliche Angaben zur elektronischen Auktion machen (Falls zutreffend)

IV.3) VERWALTUNGSINFORMATIONEN

IV.3.1) Aktenzeichen beim öffentlichen Auftraggeber (falls zutreffend)

IV.3.2) Frühere Bekanntmachungen desselben Auftrags Ja Nein

Wenn ja:

Vorinformation BEKANNTMACHUNG ÜBER EIN BESCHAFFERPROFIL

Bekanntmachungsnummer im ABI:

vom / / (TT.MM.JJJJ)

Sonstige frühere Veröffentlichungen (Falls zutreffend)

IV.3.3) Bedingungen für den Erhalt von Verdingungs-/Ausschreibungs- und ergänzenden Unterlagen (außer DBS) bzw. der Beschreibung (bei einem wettbewerblichen Dialog)

Schlusstermin

Tag: / / (TT.MM.JJJJ)

Uhrzeit: :

Kostenpflichtige Unterlagen Ja Nein

Wenn ja, Preis (in Zahlen): _____ Währung: _____

Angaben zu den Kosten: _____

Zahlungsbedingungen und -weise: _____





IV.3.4) Schlusstermin für den Eingang der Angebote bzw. Teilnahmeanträge

Datum: / / (TT.MM.JJJJ)

Stunde: :

IV.3.5) Tag der Absendung der Aufforderung zur Angebotsabgabe bzw. zur Teilnahme an ausgewählte Bewerber (falls bekannt)(bei nichtoffenen Verfahren, Verhandlungsverfahren und beim wettbewerblichen Dialog)

Datum: / / (TT.MM.JJJJ)

IV.3.6) Sprache(n), in der (denen) Angebote oder Teilnahmeanträge verfasst werden können

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ES | CS | DS | DE | ET | EL | EN | FR | IT | LV | LT | HU | MT | NL | PL | PT | SK | SL | FI | SV |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Weitere: _____

IV.3.7) Bindefrist des Angebots (bei offenen Verfahren)

Bis: / / (TT.MM.JJJJ)

oder dauer in monaten: oder Tagen: (ab der Frist für den Eingang der Angebote)

IV.3.8) Bedingungen für die Öffnung der Angebote

Datum: / / (TT.MM.JJJJ)

Ora: :

Ort (Falls zutreffend):

Gesundheitsbezirk Brixen, Abteilung Vermögensverwaltung u. Technik, Gebäude C, 3. Stock, Sitzungssaal, Dantestr. 51, 39042 Brixen

Personen, die bei der Öffnung der Angebote anwesend sein dürfen (Falls zutreffend)

Ja Nein

siehe Wettbewerbsbedingungen



ABSCHNITT VI: ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN

| | | |
|---|---------------|-------------|
| VI.1) Dauerauftrag (Falls zutreffend) <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein | | |
| Wenn ja, voraussichtlicher Zeitpunkt weiterer Bekanntmachungen: _____ _____ _____ | | |
| VI.2) Auftrag in Verbindung mit einem Vorhaben und/oder Programm, das aus Gemeinschaftsmitteln finanziert wird <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein | | |
| Wenn ja, geben Sie an, Angabe der Vorhaben und/oder Programme: _____ _____ _____ | | |
| VI.3) Sonstige Informationen (Falls zutreffend) _____ siehe Wettbewerbsbedingungen _____ _____ | | |
| VI.4) RECHTSBEHELFSVERFAHREN/NACHPRÜFUNGSVERFAHREN | | |
| VI.4.1) Zuständige Stelle für Nachprüfungsverfahren | | |
| Offizielle Bezeichnung : siehe Wettbewerbsbedingungen | | |
| Postanschrift: | | |
| Stadt: | Postleitzahl: | Land: IT |
| E-Mail: | Telefon: | |
| Internet-Adresse (URL): | Fax: | |
| Zuständige Stelle für Schlichtungsverfahren (Falls zutreffend) | | |
| Offizielle Bezeichnung : siehe Wettbewerbsbedingungen | | |
| Postanschrift: | | |
| Stadt: | Postleitzahl: | Land: IT |
| E-Mail: | Telefon: | |
| Internet-Adresse (URL): | Fax: | |
| VI.4.2) Einlegung von Rechtsbehelfen ((bitte Abschnitt VI.3.2 oder ggf. Abschnitt VI.3.3 ausfüllen)) | | |
| Genauere Angaben zu den Fristen für die Einlegung von Rechtsbehelfen: siehe Wettbewerbsbedingungen _____ _____ | | |



| | | |
|--|---------------|-------------|
| VI.4.3) Stelle, bei der Auskünfte über die Einlegung von Rechtsbehelfen erhältlich sind | | |
| Offizielle Bezeichnung : siehe Wettbewerbsbedingungen | | |
| Postanschrift: | | |
| Stadt: | Postleitzahl: | Land: IT |
| E-Mail: | Telefon: | |
| Internet-Adresse (URL): | Fax: | |
| VI.5) Tag der Absendung dieser Bekanntmachung: | | |
| 1 6 / 0 8 / 2 0 1 2 (TT.MM.JJJJ) | | |



ANHANG A

Sonstige Adressen und Kontaktstellen

I) NÄHERE AUSKÜNFTEN SIND BEI FOLGENDER ANSCHRIFT ERHÄLTICH

| | | |
|---|--|-------|
| Offizielle Bezeichnung : | Nationale Identitätskarte: (Falls zutreffend) | |
| Postanschrift: | | |
| Stadt: | Postleitzahl: | Land: |
| Kontaktstelle(n): | | |
| Bearbeiter | Telefon: | |
| E-Mail: | Fax: | |
| Internetadresse des öffentlichen Auftraggebers (URL): | | |
| Adresse des Beschafferprofils (URL): | | |

A.II) ADRESSEN UND KONTAKTSTELLEN, BEI DENEN VERDINGUNGS-/AUSSCHREIBUNGS- UND ERGÄNZENDE UNTERLAGEN ERHÄLTICH SIND (EINSCHLIEßLICH UNTERLAGEN FÜR DEN WETTBEWERBLICHEN DIALOG UND EIN DYNAMISCHES BESCHAFFUNGSSYSTEM)

| | | |
|---|--|-------|
| Offizielle Bezeichnung : | Nationale Identitätskarte: (Falls zutreffend) | |
| Postanschrift: | | |
| Stadt: | Postleitzahl: | Land: |
| Kontaktstelle(n): | | |
| Bearbeiter | Telefon: | |
| E-Mail: | Fax: | |
| Internetadresse des öffentlichen Auftraggebers (URL): | | |
| Adresse des Beschafferprofils (URL): | | |



III) ADRESSEN UND KONTAKTSTELLEN, AN DIE ANGEBOTE/TEILNAHMEANTRÄGE ZU SENDEN SIND

| | | |
|---|---|----------|
| Offizielle Bezeichnung : | Nationale Identitätskarte: <i>(Falls zutreffend)</i> | |
| Postanschrift: | | |
| Stadt: | Postleitzahl: | Land: |
| Kontaktstelle(n): | | Telefon: |
| Bearbeiter | | |
| E-Mail: | Fax: | |
| Internetadresse des öffentlichen Auftraggebers (URL): | | |
| Adresse des Beschafferprofils (URL): | | |