



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

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

**AUFTRAGSBEKANNTMACHUNG ERSTELLEN**

**ABSCHNITT I: ÖFFENTLICHER AUFTRAGGEBER**

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

<b>Offizielle Bezeichnung :</b> Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen		<b>Nationale Identitätskarte: (falls zutreffend)</b>	
<b>Postanschrift:</b> Lorenz-Böhler-Straße 5			
<b>Stadt:</b> Bozen		<b>Postleitzahl:</b>	<b>Land:</b> Italien
<b>Kontaktstelle(n):</b> Gesundheitsbezirk Bozen-Abteilung für Güterverwaltung und -beschaffung <b>Bearbeiter</b>			<b>Telefon:</b>
<b>E-Mail:</b> renato.martinolli@sabes.it			<b>Fax:</b>
<b>Internet-Adresse(n) (falls zutreffend)</b> Hauptadresse des Auftraggebers (URL): <a href="http://www.sabes.it">http://www.sabes.it</a> Adresse des Beschafferprofils (URL): <a href="http://www.ausschreibungen-suedtirol.it">http://www.ausschreibungen-suedtirol.it</a>			
Weitere Auskünfte erteilen: <input checked="" type="checkbox"/> Siehe I.1 <input type="checkbox"/> Sonstige: (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"/> Sonstige: (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 type="checkbox"/> Regional- oder Lokalbehörde <input type="checkbox"/> Agentur/Amt auf regionaler oder lokaler Ebene	<input checked="" type="checkbox"/> Einrichtung des öffentlichen Rechts <input type="checkbox"/> Europäische Institution/Agentur oder internationale Organisation <input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte angeben):
---	---

**I.3) HAUPTTÄTIGKEIT(EN)**

<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) AUFTRAGSVERGABE IM AUFTRAG ANDERER ÖFFENTLICHER AUFTRAGGEBER / ANDERER AUFTRAGGEBER**

Der öffentliche Auftraggeber beschafft im Auftrag anderer öffentlicher Auftraggeber: <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein (falls ja, weitere Angaben zu diesen öffentlichen Auftraggebern bzw. Auftraggebern bitte in Anhang A.)
---



ABSCHNITT II: AUFTRAGSGEGENSTAND

II.1) BESCHREIBUNG

**II.1.1) Bezeichnung des Auftrags**

Fünffährige Lieferung von diagnostischen Reagenzien mit Anmietung der Geräte, für den immunhämatologischen Sektor des betrieblichen Dienstes für Immunhämatologie und Bluttransfusion

---

**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)

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

Hauptort der Dienstleistung:  
Bozen

NUTS-Code:  I  T  D  1  0

---

**II.1.3) Gegenstand der Bekanntmachung**

Die Bekanntmachung betrifft einen öffentlichen Auftrag  Die Bekanntmachung betrifft den Aufbau eines dynamischen Beschaffungssystems (DBS)   
 Die Bekanntmachung betrifft den Abschluss einer Rahmenvereinbarung

---

**II.1.4) Angaben zur Rahmenvereinbarung (falls zutreffend)**

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

**Laufzeit der Rahmenvereinbarung** Laufzeit in Jahren:  oder in 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**

Fünffährige Lieferung von diagnostischen Reagenzien mit Anmietung der Geräte, für den immunhämatologischen Sektor des betrieblichen Dienstes für Immunhämatologie und Bluttransfusion

---

**II.1.6) Gemeinsames Vokabular für öffentliche Aufträge (CPV)**

	Hauptteil	Zusatzteil (falls zutreffend)
<b>Hauptgegenstand</b>	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3 . <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 9 . <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 0 . <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0 - <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>
<b>Ergänzende Gegenstände</b>	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3 . <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 . <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 0 . <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0 - <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 1 . <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 . <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0 . <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0 - <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3 . <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 9 . <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 0 . <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0 - <input type="checkbox"/> 5	<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"/> <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"/>

---

**II.1.7) Angaben zum Beschaffungsübereinkommen (GPA)**  Ja  Nein

---

**II.1.8) Aufteilung in Lose**  Ja  Nein

(Verwenden Sie für die Angaben zu den Losen Anhang B und zwar ein Exemplar pro Los) falls ja, Angebote sind möglich für (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**  Ja  Nein

**II.2) MENGE ODER UMFANG DES AUFTRAGS**

**II.2.1) Gesamtmenge bzw. -umfang (einschließlich aller Lose und Optionen) (falls zutreffend)**  
[Lieferung]  
falls bekannt, Geschätzter Wert (ohne MwSt) (in Zahlen): \_\_\_\_\_ 625000 \_\_\_\_\_ Währung: EUR  
oder Spanne von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Währung: \_\_\_\_\_

**II.2.2) Angaben zu Optionen (falls zutreffend):**  Ja  Nein  
falls ja, Beschreibung der Optionen:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
falls bekannt: voraussichtlicher Zeitplan für den Rückgriff auf diese Optionen:  
in Monaten:  oder Tagen:  (ab Auftragsvergabe)

**II.2.3) Angaben zur Vertragsverlängerung (falls zutreffend):**  
Die Vergabe ist Gegenstand von Erneuerung No  
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:  1  8  2  5 (ab Auftragsvergabe)  
oder  
Beginn:  /  /  (TT.MM.JJJJ)  
Abschluss:  /  /



**ABSCHNITT III: RECHTLICHE, WIRTSCHAFTLICHE, FINANZIELLE UND TECHNISCHE ANGABEN**

**III.1) BEDINGUNGEN FÜR DEN AUFTRAG**

**III.1.1) Geforderte Kautionen und Sicherheiten (falls zutreffend)**

siehe Wettbewerbsunterlagen

---



---

**III.1.2) Wesentliche Finanzierungs- und Zahlungsbedingungen bzw. Verweis auf die maßgeblichen Vorschriften (falls zutreffend):**

siehe Wettbewerbsunterlagen

---



---

**III.1.3) Rechtsform der Bietergemeinschaft, an die der Auftrag vergeben wird (falls zutreffend)**

siehe Wettbewerbsunterlagen

---



---

**III.1.4) Sonstige besondere Bedingungen (falls zutreffend)**  Ja  Nein

**falls 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 Wettbewerbsunterlagen

---



---



---



---



---



---

**III.2.2) Wirtschaftliche und finanzielle Leistungsfähigkeit**

Angaben und Formalitäten, die erforderlich sind, um die Einhaltung der Auflagen zu überprüfen: siehe Wettbewerbsunterlagen	Möglicherweise geforderte Mindeststandards (falls zutreffend): siehe Wettbewerbsunterlagen
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>



**III.2.3) Technische Leistungsfähigkeit**

Angaben und Formalitäten, die erforderlich sind, um die Einhaltung der Auflagen zu überprüfen:

siehe Wettbewerbsunterlagen  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Möglicherweise geforderte Mindeststandards (falls zutreffend):

siehe Wettbewerbsunterlagen  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**III.2.4) Vorbehaltene Aufträge (falls zutreffend)**

Ja  Nein

Der Auftrag ist geschützten Werkstätten vorbehalten:

Die Auftragsausführung ist auf Programme für geschützte Beschäftigungsverhältnisse beschränkt

**III.3) BESONDERE BEDINGUNGEN FÜR DIENSTLEISTUNGS-AUFTRÄGE**

**III.3.1) Die Erbringung der Dienstleistung ist einem besonderen Berufsstand vorbehalten**

Ja  Nein

**falls ja**, Verweis auf die einschlägige Rechts- oder Verwaltungsvorschrift:

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

**III.3.2) 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**

Ja  Nein



**ABSCHNITT IV: VERFAHREN**

**IV.1) VERFAHRENSART**

<b>IV.1.1) Verfahrensart</b>		
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 <b>falls ja, bitte Namen und Anschriften der bereits ausgewählten Wirtschaftsteilnehmer in Abschnitt VI.3 Sonstige Informationen angeben</b>
Beschleunigtes Verhandlungsverfahren	<input type="checkbox"/>	Gründe für die Wahl des beschleunigten Verfahrens: _____
Wettbewerblicher Dialog	<input type="checkbox"/>	
<b>Sonstige Informationen:</b>	_____ _____ _____	

<b>IV.1.2) Beschränkung der Zahl der Wirtschaftsteilnehmer, die zur Angebotsabgabe bzw. Teilnahme aufgefordert werden (nichtoffenes Verfahren, Verhandlungsverfahren, wettbewerblicher Dialog)</b>		
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: _____ _____ _____ _____		

<b>IV.1.3) Verringerung der Zahl der Wirtschaftsteilnehmer im Laufe der Verhandlung bzw. des Dialogs (Verhandlungsverfahren, wettbewerblicher Dialog)</b>		
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
- das wirtschaftlich günstigste Angebot in Bezug auf
- 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 Ausschreibungsunterlagen, der Aufforderung zur Angebotsabgabe oder zur Verhandlung aufgeführt sind

Kriterien	Gewichtung	Kriterien	Gewichtung

IV.2.2) Eine elektronische Auktion wird durchgeführt  Ja  Nein

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

IV.3) VERWALTUNGSANGABEN

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

EC 13/2015

IV.3.2) Frühere Bekanntmachungen desselben Auftrags  Ja  Nein

falls 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 für die Anforderung von Unterlagen oder die Einsichtnahme

Tag:   /   /     (TT.MM.JJJJ) Uhrzeit:   :

Kostenpflichtige Unterlagen  Ja  Nein

falls 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)

Uhrzeit:   :

**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"/>

Sonstige: \_\_\_\_\_

**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):

Sitzungssaal A des Mehrzweckgebäudes – Bereich hellblauer Aufzug - Tiefparterre des Krankenhauses Bozen, Lorenz-Böhler-Straße, 5 - Bozen

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

Ja  Nein

die gesetzlichen Vertreter oder die Vertreter der anbietenden Firmen, vorausgesetzt dass sie eine eigene Vollmacht vorweisen können, welche von der/den Person/en ausgestellt worden sein muss, welche berechtigt ist/sind, die Firma zu verpflichten



**ABSCHNITT VI: WEITERE ANGABEN**

**VI.1) Dauerauftrag** (falls zutreffend)  Ja  Nein

**falls ja**, voraussichtlicher Zeitpunkt weiterer Bekanntmachungen:

Oktober 2020

**VI.2) Auftrag steht in Verbindung mit einem Vorhaben und/oder Programm, das aus Mitteln der Europäischen Union finanziert wird**  Ja  Nein

**falls ja**, Angabe der Vorhaben und/oder Programme:

**VI.3) Zusätzliche Angaben** (falls zutreffend)

**VI.4) RECHTSBEHELFSVERFAHREN/NACHPRÜFUNGSVERFAHREN**

**VI.4.1) Zuständige Stelle für Rechtsbehelfs-/Nachprüfungsverfahren**

Offizielle Bezeichnung :

Postanschrift:

Stadt:	Postleitzahl:	Land:
E-Mail:	Telefon:	
Internet-Adresse (URL):	Fax:	

**Zuständige Stelle für Schlichtungsverfahren** (falls zutreffend)

Offizielle Bezeichnung :

Postanschrift:

Stadt:	Postleitzahl:	Land:
E-Mail:	Telefon:	
Internet-Adresse (URL):	Fax:	

**VI.4.2) Einlegung von Rechtsbehelfen** ((bitte Abschnitt VI.4.2 oder ggf. Abschnitt VI.4.3 ausfüllen))

Genauere Angaben zu den Fristen für die Einlegung von Rechtsbehelfen:

30 Tage ab Mitteilungsdatum des endgültigen Zuschlages

**VI.4.3) Stelle, die Auskünfte über die Einlegung von Rechtsbehelfen erteilt**

Offizielle Bezeichnung :

Postanschrift:

Stadt:	Postleitzahl:	Land:
E-Mail:	Telefon:	
Internet-Adresse (URL):	Fax:	



VI.5) Tag der Absendung dieser Bekanntmachung:

2 7 / 1 0 / 2 0 1 5 (TT.MM.JJJJ)



**ANHANG A**

**Sonstige Adressen und Kontaktstellen**

**I) NÄHERE AUSKÜNFTE SIND BEI FOLGENDER ANSCHRIFT ERHÄLTlich**

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

**II) ADRESSEN UND KONTAKTSTELLEN, BEI DENEN VERDINGUNGS-/AUSSCHREIBUNGS- UND ERGÄNZENDE UNTERLAGEN ERHÄLTlich SIND (EINSCHLIEßlich UNTERLAGEN FÜR DEN WETTBEWERBLICHEN DIALOG UND EIN DYNAMISCHES BESCHAFFUNGSSYSTEM)**

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

**IV) Adresse des anderen Auftraggebers, in dessen Namen der Auftraggeber beschafft**

Offizielle Bezeichnung :		Nationale Identitätskarte: (falls zutreffend)	
Postanschrift:			
Stadt:		Postleitzahl:	Land: