



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> Karl-Wolf-Straße 46			
<b>Stadt:</b> Meran		<b>Postleitzahl:</b>	<b>Land:</b> Italien
<b>Kontaktstelle(n):</b> Gesundheitsbezirk Meran-Abteilung für Einkäufe <b>Bearbeiter</b>			<b>Telefon:</b>
<b>E-Mail:</b> gd@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://">http://</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:  Ja  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**

OFFENES VERFAHREN FÜR DIE LIEFERUNG UND INSTALLATION VON NR. 1 ANGIOGRAPHIEGERÄT, NR. 1 MULTISLICE-COMPUTERTOMOGRAPH UND NR. 1 MAGNETRESONANZTOMOGRAPH FÜR DEN DIENST FÜR RÖNTGENDIAGNOSTIK DES KRANKENHAUSES MERAN (EINZIGES LOS)

---

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

Hauptort der Dienstleistung:  
Krankenhaus Meran (Rossinistraße, 5 - Eingang von der Goethesstraße - 39012 Meran)

---

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: \_\_\_\_\_

ORDER Spanne von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Währung: \_\_\_\_\_

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

---

**II.1.5) Kurze Beschreibung des Auftrags**

Offenes Verfahren für die Lieferung und Installation von Nr. 1 Angiographiegerät, Nr. 1 Multislice-Computertomographen und Nr. 1 Magnetresonanztomographen für den Dienst für Röntgendiagnostik des Krankenhauses Meran

---

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

Hauptgegenstand	Hauptteil	Zusatzteil (falls zutreffend)
	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3 . <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 . <input type="checkbox"/> 1 <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"/> <input type="checkbox"/>
Ergänzende Gegenstände	<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"/> . <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"/> - <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"/> <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  Ein oder mehrere Lose  Alle Lose

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)

[3]

falls bekannt, Geschätzter Wert (ohne MwSt) (in Zahlen): 6092983 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)

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:      (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)**

2% des Ausschreibungsbetrages von Euro 121.859,66

---



---

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

Nach Erfüllung aller vorgesehenen vertraglichen und normativen Verpflichtungen, werden die Zahlungen von Seiten des Sanitätsbetriebes der Autonomen Provinz Bozen innerhalb 60 Tagen ab Datum des Protokolls der definitiven Abnahme bezüglich jeder der 3 Phasen, sein müssen.

---

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

Art. 34 und 37 des gesetzesvertretenden Dekretes Nr. 163/06 i.g.F.

---



---

**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:

Angaben und Formalitäten, die erforderlich sind, um die Einhaltung der Auflagen zu überprüfen: Nichtvorhandensein der Ausschlußsachen bezüglich des Artikels 38, Absatz 1), Buchstabe a-b-c- d-e-g-h-i-m und m-ter des gesetzesvertretenden Dekretes Nr. 163/06 i.g.F., — Eintragung im Firmenregister bei der Handelskammer (Art. 8 des Gesetzes 580/1993 und d.p.r.vom 7.12.1995 Nr 581) bzw. im Berufsregister, falls es sich um eine ausländische Firma handelt, welche ihren Sitz nicht in Italien hat (Art. 39 des gesetzesvertretenden Dekretes Nr. 163/06 i.g.F.), — Regelmäßigkeit bezüglich der vom Gesetz 12.3.1999, Nr. 68 i.g.F. vorgesehenen Vorschriften, — Nichtbestehen von Verfahren für die Anwendung einer der Vorsorgemaßnahmen laut Art. 6 des gesetzesvertretenden Dekretes Nr. 159/2011 i.g.F. anhängig ist bzw. liegt keiner der Hinderungsgründe laut Artikel 67 des gesetzesvertretenden Dekretes Nr. 159/2011 i.g.F., — Nichtbestehen von Verbotssanktion gemäß Art. 9, Abs. 2, Buchstabe c) des gesetzesvertretenden Dekretes 231/2001 verhängt wurde oder eine andere Strafe, welche ein Verhandlungsverbot mit der öffentlichen Verwaltung mit sich bringt, einschließlich der Verbotsmaßnahmen gemäß Art. 14 des gesetzesvertretenden Dekretes Nr. 81/2008 i.g.F.

---

**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):
Erklärung von mindestens zwei Bankinstituten oder gemäß gesetzesvertretenden Dekretes vom 1.9.1993 Nr. 385 autorisierten Institute.	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>



**III.2.3) Technische Leistungsfähigkeit**

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

Möglicherweise geforderte Mindeststandards  
(falls zutreffend):

Kopie der Erklärung der Übereinstimmung mit den entsprechenden europäischen Richtlinien „Markierung CE“ „EG Zeichen“

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**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) Juristische Personen müssen die Namen und die berufliche Qualifikationen der Personen angeben, die für die Erbringung der Dienstleistung verantwortlich sind**

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)

/

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)

Schlussstermin 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): Gesundheitsbezirk Meran, K. Wolfstraße, 46 - Meran (BZ) ITALIEN

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

/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## ABSCHNITT VI: WEITERE ANGABEN

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

falls ja, voraussichtlicher Zeitpunkt weiterer Bekanntmachungen:

---



---



---

**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)

Die gesamte Sicherheitskosten der Arbeiten werden laut dem SKP gemäß Art. 100 des gesetzesvertretenden Dekretes Nr. 81 vom 09.04.2008 festgelegt. Bei der Öffnung der Umschläge können die gesetzlichen Vertreter der Anbieter oder die mit Vollmacht (welche in der Sitzung vorzuweisen ist) ausgestatteten Personen, anwesend sein.

**VI.4) RECHTSBEHELFSVERFAHREN/NACHPRÜFUNGSVERFAHREN**

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

Offizielle Bezeichnung:  
Regionales Verwaltungsgericht

Postanschrift:  
Claudia de Medici Str. 8

Stadt:  
39100 Bozen

Postleitzahl:

Land:  
IT

E-Mail:  
trga.vg.bz@giustizia.amministrativa.it

Telefon:

Internet-Adresse (URL):  
www.giustizia-amministrativa.it

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.3.2 oder ggf. Abschnitt VI.3.3 ausfüllen))

Genauere Angaben zu den Fristen für die Einlegung von Rechtsbehelfen:

Genauere Angaben zu den Fristen für die Einlegung von Rechtsbehelfen: 30 Tage ab Veröffentlichungsdatum der vorliegenden Ausschreibung auf dem Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaft. Laut Art. Nr. 10 des Gesetzesvertr. Dekretes Nr. 163/06 in geltender Fassung ist der einzige Verantwortliche für das Verfahren ist Dr. Claudio Marchesi (Tel. +39 0473264820) - Fax +39 0473263839) - Email: mailto:claudio.marchesi@asbmeran-o.it, Abteilung für Güterverwaltung und -beschaffung, Wolfstr., 46 - 39012 Meran (BZ), ITALIEN.



<b>VI.4.3) Stelle, die Auskünfte über die Einlegung von Rechtsbehelfen erteilt</b>		
Offizielle Bezeichnung :		
Postanschrift:		
Stadt:	Postleitzahl:	Land:
E-Mail:	Telefon:	
Internet-Adresse (URL):	Fax:	
<b>VI.5) Tag der Absendung dieser Bekanntmachung:</b>	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> / <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> / <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	(TT.MM.JJJJ)



## ANHANG A

### Sonstige Adressen und Kontaktstellen

#### I) NÄHERE AUSKÜNFTEN SIND BEI FOLGENDER ANSCHRIFT ERHÄLTICH

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