**SOGLASJE PODIZVAJALCA**

**(za neposredna plačila)**

Naziv podizvajalca:

Sedež (naslov) podizvajalca:

Sklop:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

S podpisom te izjave zahtevamo, da bo naročnik za javno naročilo, katerega predmet so storitve zavarovanja oseb, premoženja in premoženjskih interesov, v petih sklopih, namesto ponudnika       (v nadaljevanju: ponudnik) poravnaval naše terjatve do ponudnika neposredno nam.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kraj:       |  |  Podpisnik:       |
| Datum:        | Žig | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_podpis |