



Europäischen Union
 Veröffentlichung des Supplements zum Amtsblatt der Europäischen Union
 2, rue Mercier, L-2985 Luxemburg Fax: (352) 29 29 42 670
 E-Mail: ojs@publications.europa.eu 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: Lorenz-Böhler-Straße 5			
Stadt: Bozen		Postleitzahl:	Land: Italien
Kontaktstelle(n): Gesundheitsbezirk Bozen-Abteilung für Güterverwaltung und -beschaffung Bearbeiter			Telefon:
E-Mail: renato.martinolli@ssbz.it			Fax:
Internet-Adresse(n) (Falls zutreffend) Hauptadresse des Auftraggebers (URL): http://www.ausschreibungen-suedtirol.it Adresse des Beschafferprofils (URL): http://www.sabes.it			
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 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) 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

Vergabe des Dienstes für den Druck, das Kuvertieren, die Fernführung des Dienstes, Abgabe an die „Poste Italiane“ zwecks Zustellung durch den massiven homologierten Postdienst von Mitteilungen und anderen Betriebsunterlagen

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 type="checkbox"/>	(b) Lieferung	<input type="checkbox"/>	(c) Dienstleistung	<input checked="" type="checkbox"/>
Ausführung	<input type="checkbox"/>	Kauf	<input type="checkbox"/>	Dienstleistungskategorie: Nr.	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="7"/>
Planung und Ausführung	<input type="checkbox"/>	Leasing	<input type="checkbox"/>	(Dienstleistungskategorien 1-27 siehe Richtlinie	
Erbringung einer Bauleistung, gleichgültig mit welchen Mitteln, gemäß den Vorgaben des öffentlichen Auftraggebers	<input type="checkbox"/>	Miete	<input type="checkbox"/>	2004/18/EG, Anhang II)	
	<input type="checkbox"/>	Mietkauf	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	Eine Kombination davon	<input type="checkbox"/>		

Hauptort der Dienstleistung:

Der Sitz für die Durchführung der zu Gunsten der Gesundheitsbezirke Bozen, Brixen, Bruneck und Meran des Südtiroler Sanitätsbetriebes der Autonomen Provinz Bozen, auszuführenden Dienste wird sich in den im technischen Projekt von der Zuschlagsfirma angegebenen Räumlichkeiten befinden.

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

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

Vergabe des Dienstes für den Druck, das Kuvertieren, die Fernführung des Dienstes, Abgabe an die „Poste Italiane“ zwecks Zustellung durch den massiven homologierten Postdienst von Mitteilungen und anderen Betriebsunterlagen im Namen der Gesundheitsbezirke Bozen, Brixen, Bruneck und Meran für den Zeitraum 1.01.2013 – 31.12.2017.



II.1.6) Gemeinsames Vokabular für öffentliche Aufträge (CPV)		
	Hauptteil	Zusatzteil (falls zutreffend)
Hauptgegenstand	<input type="text" value="6"/> <input type="text" value="4"/> . <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> . <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> . <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> - <input type="text" value="7"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>
Ergänzende Gegenstände	<input type="text" value="7"/> <input type="text" value="9"/> . <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="0"/> . <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> . <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> - <input type="text" value="2"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>
II.1.7) Angaben zum Beschaffungsübereinkommen (GPA) <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input 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)		
[verschiedene]		
Falls bekannt, Geschätzter Wert (ohne MwSt) (in Zahlen): 265000 Währung: <u>EUR</u>		
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: <input type="text"/> <input type="text"/> oder Tagen: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (ab Auftragsvergabe)		
Anzahl der möglichen Verlängerungen (Falls zutreffend): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> oder Spanne: von <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> bis <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Falls bekannt: Voraussichtlicher Zeitrahmen für Folgeverträge bei verlängerbaren Liefer- oder Dienstleistungsaufträgen: in Monaten: <input type="text"/> <input type="text"/> oder Tagen: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (ab Auftragsvergabe)		

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

Dauer in Monaten:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/>	oder Tagen:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	(ab Auftragsvergabe)
oder	Datum Beginn:	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	(TT.MM.JJJJ)	
	Enddatum:	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		



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 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) <input type="checkbox"/> Ja <input 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 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

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

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

Ja 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)

EC 5/2012

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):

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 eingeladen, 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: ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN

VI.1) Dauerauftrag <i>(Falls zutreffend)</i> <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Wenn ja, voraussichtlicher Zeitpunkt weiterer Bekanntmachungen:		
<u>Juli 2017</u>		
<hr/> <hr/>		
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:		
<hr/> <hr/> <hr/>		
VI.3) Sonstige Informationen <i>(Falls zutreffend)</i>		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
VI.4) RECHTSBEHELFSVERFAHREN/NACHPRÜFUNGSVERFAHREN		
VI.4.1) Zuständige Stelle für Nachprüfungsverfahren		
Offizielle Bezeichnung :		
Postanschrift:		
Stadt:	Postleitzahl:	Land:
E-Mail:	Telefon:	
Internet-Adresse (URL):	Fax:	
Zuständige Stelle für Schlichtungsverfahren <i>(Falls zutreffend)</i>		
Offizielle Bezeichnung :		
Postanschrift:		
Stadt:	Postleitzahl:	Land:
E-Mail:	Telefon:	
Internet-Adresse (URL):	Fax:	
VI.4.2) Einlegung von Rechtsbehelfen <i>((bitte Abschnitt VI.3.2 oder ggf. Abschnitt VI.3.3 ausfüllen))</i>		
Genauere Angaben zu den Fristen für die Einlegung von Rechtsbehelfen:		
<u>30 Tage ab Veröffentlichungsdatum der vorliegenden Ausschreibung auf dem Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaft</u>		
<hr/> <hr/>		



VI.4.3) Stelle, bei der Auskünfte über die Einlegung von Rechtsbehelfen erhältlich sind		
Offizielle Bezeichnung :		
Postanschrift:		
Stadt:	Postleitzahl:	Land:
E-Mail:	Telefon:	
Internet-Adresse (URL):	Fax:	
VI.5) Tag der Absendung dieser Bekanntmachung:	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> / <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/> / <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 :	Nationale Identitätskarte: (Falls zutreffend)	
Postanschrift:		
Stadt:	Postleitzahl:	Land:
Kontaktstelle(n):		Telefon:
Bearbeiter		
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):		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: <i>(Falls zutreffend)</i>	
Postanschrift:		
Stadt:	Postleitzahl:	Land:
Kontaktstelle(n):		Telefon:
Bearbeiter		
E-Mail:	Fax:	
Internetadresse des öffentlichen Auftraggebers (URL):		
Adresse des Beschafferprofils (URL):		