**Obrazec 1**

**NAJAVA KONZORCIJA O SODELOVANJU NA RAZPISU**

V postopku javnega razpisa Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Miklošičeva cesta 24, 1000 Ljubljana (v nadaljevanju: Zavod), za sofinanciranje preventivnih projektnih programov ohranjanja poklicnega zdravja in promocije zdravja na delovnem mestu za obdobje od leta 2024 do leta 2026, objavljenem na spletni strani Zavoda (v nadaljevanju: razpis)

**najavlja sodelovanje na razpisu konzorcij,**

ki je oblikovan iz naslednjih dveh konzorcijskih partnerjev:

1. **KONZORCIJSKI PARTNER NA DELOJEMALSKI STRANI:**

Naziv: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zakoniti zastopnik: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ime in priimek ter funkcija)*

Matična številka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Davčna številka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Spletna stran: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Elektronski naslov: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonska številka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **KONZORCIJSKI PARTNER NA DELODAJALSKI STRANI:**

Naziv: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zakoniti zastopnik: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ime in priimek ter funkcija)*

Matična številka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Davčna številka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Spletna stran: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Elektronski naslov: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonska številka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**GLAVNI KONZORCIJSKI PARTNER:**

Naziv konzorcijskega partnerja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontaktna oseba: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonska številka kontaktne osebe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Elektronski naslov za komunikacijo z Zavodom: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NAZIV IN NASLOV KONZORCIJSKEGA PARTNERJA, PRI KATEREM SE VLOŽIJO VLOGE**

**Naziv:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Naslov:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Uradne ure vložišča, v katerih se vloge lahko vložijo osebno**,na naslovu konzorcijskega partnerja, pri katerem se vložijo vloge *(pri enem ali več delovnih dneh tedna se navedejo uradne ure vložišča)*:

|  |  |
| --- | --- |
| **Delovni dan** | **Uradne ure za osebno vložitev vlog (od ure – do ure)** |
| ponedeljek |  |
| torek |  |
| sreda |  |
| četrtek |  |
| petek |  |

**ODPIRANJE VLOG**

Odpiranje vlog bo dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Odpiranje vlog *(označi se a. ali b.)*:

1. ne bo javno
2. bo javno, z začetkom ob uri\_\_\_\_\_\_\_, na naslovu:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| **Konzorcijski partner na delojemalski strani** | **Konzorcijski partner na delodajalski strani** |
| Naziv: | Naziv: |
| Naslov: | Naslov: |
| Zakoniti zastopnik: | Zakoniti zastopnik: |
| Podpis zakonitega zastopnika: | Podpis zakonitega zastopnika: |
| Žig *(če posluje z žigom)* | Žig *(če posluje z žigom)* |
| Kraj in datum: | Kraj in datum: |