**2. pielikums**

Nomas tiesību izsoles “Nedzīvojamo telpu Kārļa Zāles laukumā 2-1N,

 Liepājā, nomas tiesību rakstiska izsole zobārstniecības pakalpojumu sniegšanai”,

 Id. Nr. TNI 2024/1, nolikumam

**Izsoles**

**Nedzīvojamo telpu Kārļa Zāles laukumā 2-1N, Liepājā, nomas tiesību rakstiska izsole zobārstniecības pakalpojumu sniegšanai,**

**Identifikācijas Nr. TNI 2024/1,**

### PIETEIKUMS

Liepājā 2024. gada \_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Vārds, uzvārds / juridiskās personas nosaukums** |  |
| **Personas kods / reģistrācijas Nr.** |  |

Ar šī pieteikuma iesniegšanu Pretendents <*Pretendenta nosaukums*> piesakās dalībai SIA “Liepājas reģionālā slimnīca” (turpmāk - Slimnīca) rīkotajā nomas tiesību izsolē “Nedzīvojamo telpu Kārļa Zāles laukumā 2-1N, Liepājā, nomas tiesību rakstiska izsole zobārstniecības pakalpojumu sniegšanai”, Id. Nr. TNI 2024/1.

Plānotās darbības: saimnieciskās darbības veikšana - zobārstniecības pakalpojumu, t. sk. valsts apmaksātu zobārstniecības pakalpojumu pieaugušajiem, valsts apmaksātu zobārstniecības pakalpojumu bērniem, valsts apmaksātu zobārstniecības pakalpojumu veikšana narkozē, sniegšana saskaņā ar Nomas tiesību izsoles nolikuma 2.2. punktā norādīto izmantošanas mērķi.

Piedāvātā nomas maksa **EUR/m2** mēnesī (bez PVN)[[1]](#footnote-1):

|  |  |
| --- | --- |
| **Nomas objekts, tā atrašanās vieta, kadastra Nr. un platība** | **Pretendenta piedāvātā nomas maksa par nomas objektu EUR bez PVN par m2 mēnesī** |
| Nedzīvojamās telpas Kārļa Zāles laukumā 2-1N, Liepājā, kadastra Nr. 17009029565, platība 564 m2. |  |

Iesniedzot piedāvājumu, pretendents apliecina, ka:

1. ir iepazinies un apņemas ievērot Nomas tiesību izsoles nolikumu; tajā noteiktās tiesības un pienākumi ir skaidri un saprotami;
2. piekrīt Nomas tiesību izsoles nolikumam pielikumā pievienotā nomas līguma noteikumiem;
3. pret pretendentu nav ierosināta maksātnespēja, pretendenta saimnieciskā darbība nav apturēta vai izbeigta;
4. pretendentam nav VID administrēto nodokļu (nodevu) parādu vai to summa nepārsniedz EUR 150,00 (viens simts piecdesmit euro, 00 centi);
5. pretendentam nav neizpildītas maksājuma saistības pret Slimnīcu, kurām ir iestājies samaksas termiņš, Slimnīca pēdējā gada laikā nav vienpusēji izbeigusi ar pretendentu noslēgto līgumu par īpašuma lietošanu tāpēc ka pretendents nav pildījis līgumā noteiktos pienākumus;
6. piekrīt personas datu apstrādei nomas līguma noslēgšanas mērķim;
7. piekrīt, ka Slimnīca kā kredītinformācijas lietotājs ir tiesīga pieprasīt un saņemt kredītinformāciju, tai skaitā ziņas par nomas tiesību pretendenta kavētajiem maksājumiem un tā kredītreitingu, no Slimnīcai pieejamām datubāzēm.

Pielikumā:

1. Pilnvara parakstīt piedāvājumu[[2]](#footnote-2);
2. Pretendenta pieredzes apraksts un to apliecinošu dokumentu kopijas;
3. Pretendenta saimnieciskās darbības apraksts nomas telpās;
4. Telpu apsekošanas reģistrācijas lapa;
5. Piedāvājuma nodrošinājumu apliecinoši dokumenti.

|  |  |
| --- | --- |
| Pretendenta nosaukums / vārds, uzvārds |  |
| Reģistrācijas Nr. / personas kods |  |
| Juridiskā / deklarētā adrese |  |
| Kontaktpersona (vārds, uzvārds) |  |
| Tālrunis |  |
| E-pasts vai oficiālā elektroniskā adrese |  |
| Piedāvājuma iesniegšanai paraksttiesīgās personas amats, vārds, uzvārds |  |
| Līguma parakstīšanai pilnvarotās personas amats, vārds, uzvārds, pārstāvības pamats |  |

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

Nomas tiesību pretendenta pārstāvja paraksts, vārds, uzvārds un personas kods (ja ir)

1. Pretendenta nosolītā cena nevar būt zemāka par Slimnīcas noteikto izsoles sākumcenu. [↑](#footnote-ref-1)
2. Jāpievieno, ja piedāvājumu paraksta pretendenta pilnvarota persona; ja piedāvājumu paraksta fiziskās personas pilnvarota persona, pilnvarai ir jābūt notariāli apliecinātai. [↑](#footnote-ref-2)