**SOGLASJE PODIZVAJALCA ZA NEPOSREDNA PLAČILA**

Naziv podizvajalca:

Sedež (naslov) podizvajalca:

S podpisom te izjave dajemo soglasje, na podlagi katerega bo naročnik za javno naročilo, katerega predmet je prilagoditve novih funkcionalnosti sistema za podporo naročniku IM z ostalimi sistemi v omrežju HKOM**,** namesto ponudnika       */vpiše se naziv ponudnika/* poravnaval naše terjatve do ponudnika neposredno nam.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kraj:       |  | Ime in priimek odgovorne osebe:      |
| Datum:       |  |  |