

NATJECATELJ:

---

---

(naziv/ime i prezime natjecatelja, adresa sjedišta/prebivališta, OIB)

#### IZJAVA O PRIHVAĆANJU OPĆIH UVJETA NATJEČAJA

U otvorenom natječaju koje provodi Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu za davanje u zakup poslovnog prostora na trećem katu zgrade Škole narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, Rockefellerova 4, Zagreb, natjecatelji svojim potpisom, odnosno potpisom osobe ovlaštene za zastupanje pravne osobe i pečatom izričito potvrđuju slijedeće:

1. da su im poznate odredbe iz Dokumentacije o uvjetima zakupa poslovnog prostora,
2. da prihvaćaju sve odredbe iz Dokumentacije o uvjetima zakupa poslovnog prostora.

U \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ 2016.godine

Izjavu dao:

M.P

---