## V.4 Angaben des Bieters/der Bietergemeinschaft

Maßnahme: VispA 2025Los: \_\_\_\_

Ich gebe dieses Angebot ab als:

Einzelbieter  Bevollmächtigter der Bietergemeinschaft

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name/Rechtsform |  |  | | | | |
| Unternehmensgröße | Kleinstunternehmen mittleres Unternehmen | | |  | kleines Unternehmen Großunternehmen |  |
| Straße |  | |  | | | |
| PLZ/Ort |  | |  | | | |
| E-Mail |  | |  | | | |
| Telefon |  | |  | | | |
| Bezeichnung der Berufsgenossenschaft für Unfall- versicherung inkl.  Mitgliedsnummer |  | |  | | | |
| Teilauftrag/Umfang des Bevollmächtigten der Bietergemeinschaft |  | |  | | | |