## 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 |  |       |