



Verzeichnis der Unterauftragnehmerleistungen

(bei Bedarf ausgefüllt mit dem Angebot einzureichen)

Name des Bieters:

Unterauftragnehmer 1:

Name:	
ID:	
Beschreibung der Teilleistungen:	

Unterauftragnehmer 2:

Name:	
ID:	
Beschreibung der Teilleistungen:	

Unterauftragnehmer 3:

Name:	
ID:	
Beschreibung der Teilleistungen:	

Unterauftragnehmer 4:

Name:	
ID:	
Beschreibung der Teilleistungen:	

Träger:

Freistaat Sachsen vertreten durch:

Sächsische Staatsministerium für

Soziales, Gesundheit und Gesellschaftlichen Zusammenhalt