

Information nach § 19 Abs. 5 VOB/A über eine beabsichtigte Beschränkte Ausschreibung

Vergabenummer	
---------------	--

1 Öffentlicher Auftraggeber (Vergabestelle)

Name _____
Straße _____
PLZ, Ort _____
Telefon _____ Fax _____
E-Mail _____ Internet _____

2 Vergabeverfahren Beschränkte Ausschreibung**3 Auftragsgegenstand****4 Ort der Ausführung****5 Art und voraussichtlicher Umfang der Leistung****6 voraussichtlicher Zeitraum der Ausführung**

☐ Fertigstellung der Leistungen bis: _____
☐ Dauer der Leistung: _____
ggf. Beginn der Ausführung: _____