**Kovalcsik Annamária részére**

**R E G I S Z T R Á C I Ó S L A P**

**„Síncsavarok beszerzése”**

***tárgyú közbeszerzési eljáráshoz***

A közbeszerzési eljárásban részt vevő cég adatai:

Neve:

Székhelye:

Tel:

Fax:

Kapcsolattartó személy neve:

Telefonszáma:

E-mail:

Kitöltve elküldendő a **06/1/511-4253** faxszámra és/vagy a kovalcsik.annamaria@mav.hu e-mail címre a dokumentáció letöltését követő 48 órán belül!

<Kelt>

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (Cégszerű aláírás) |

A regisztrációs lap visszaküldésével kell jelezni az Ajánlatkérő számára, ha valaki a meghirdetett közbeszerzési eljárásban, mint lehetséges részvételre jelentkező kíván szerepelni.

Ajánlatkérő biztosítja, hogy a fent megadott adatokat csak és kizárólag az adott közbeszerzési eljárással kapcsolatosan használja fel, harmadik személy számára azokat ki nem adja.