1. **ZAHTEVEK ZA PODATKE IZ KAZENSKE EVIDENCE FIZIČNIH OSEB**

**PODATKI O FIZIČNI OSEBI**

|  |  |
| --- | --- |
| **EMŠO** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ime in priimek** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum rojstva** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kraj rojstva** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Občina rojstva** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Stalno/začasno bivališče:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ulica in hišna številka** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Poštna številka in pošta** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Državljanstvo** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Moje prejšnje ime se je glasilo** |  |

**Namen izdaje potrdila: Preverjanje izpolnjevanja pogojev iz 75. člena ZJN-3 v postopku oddaje zgoraj navedenega javnega naročila.**

Spodaj podpisani pooblastitelj, pooblaščam naročnika, da za potrebe izvedbe predmetnega javnega naročila pridobi vse potrebne podatke oz. potrdilo iz kazenske evidence fizičnih oseb pristojnega organa.

Pooblastitelj:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kraj: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Ime in priimek odgovorne osebe:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Podpis odgovorne osebe |