**AD 6. számú melléklet**

**REGISZTRÁCIÓS ADATLAP**

Közbeszerzés megnevezése: **„Diagnosztikai eszközök beszerzése a PTE részére”**

**Cég neve:** ………………………………………….………..

Címe: ……………………………………….…………..

e-mail címe: ……………………………………….…………..

telefonszáma: …………………………………………………...

Fax száma: …………………………………………………...

Adószám: …………………………………………………...

Kapcsolattartó neve: …………………………………………………...

telefonszáma: …………………………………………………...

e-mail címe: ……………………………………….…………..

Letöltés dátuma: ……………………………………………............

A hiánytalanul kitöltött Regisztrációs Adatlapot Ajánlattevő a közbeszerzési dokumentumok honlapról történő letöltését követően **küldje meg Ajánlatkérő részére a** kozbeszerzes@pte.hu **címre, vagy faxon a +36**  **72536345-es számra.**

**Bármilyen eltérés esetén a +36** **72536345es faxszámra megküldött dokumentum tartalma az irányadó!**

A Regisztrációs Adatlap megküldése Ajánlatkérő részére az ajánlattétel feltétele. Ajánlatkérő a Regisztrációs Adatlap a kozbeszerzes@pte.hu címre, illetőleg a **+36**  **72536345-es** fax számra történő beérkezéséről visszaigazolást küld a Regisztrációs Adatlapon megjelölt kapcsolattartó részére.