

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, VOB/A****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: _____