

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** ohne Teilnehmerwettbewerb**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: _____