**Priloga 2**

**MENIČNA IZJAVA IZDAJATELJA MENICE**

**ZA DOBRO IZVEDBO POGODBENIH OBVEZNOSTI**

**IN POOBLASTILO ZA IZPOLNITEV MENICE IN UNOVČENJE**

|  |  |
| --- | --- |
| Izvajalec – izdajatelj menice (naziv): |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Naslov: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Za zavarovanje dobre izvedbe pogodbenih obveznosti po pogodbi št. | | |  | |
| z dne |  | sklenjene na podlagi izvedenega javnega naročila z oznako naročila | |  |
| in katere predmet je: | |  | | |

izročamo naročniku: Nacionalnemu laboratoriju za zdravje, okolje in hrano, Prvomajska ulica 1, Maribor (to je upravičencu te menice), bianco podpisano menico z veljavnostjo še 30 dni po izteku veljavnosti pogodbe.

Menica je podpisana s strani zakonitega zastopnika / zakonitih zastopnikov ponudnika:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ime in priimek | Funkcija | Podpis |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Podpisnik/a menice je/sta pooblaščen/a za podpis menice.**

S to izjavo pooblaščamo naročnika: Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano, Prvomajska ulica 1, 2000 Maribor, ki ga zastopa direktorica mag. Tjaša Žohar Čretnik, dr. med., spec., da izpolni menico ter jo uporabi skladno z namenom, zaradi katerega je bila izdana (zavarovanje dobre izvedbe pogodbenih obveznosti).

Naročnika pooblaščamo, da v primeru:

* če se bo izkazalo, da kot prodajalec ne bomo opravili posla v skladu s pogodbo, oziroma,
* če bo naročnik - kupec pogodbo razdrl zaradi kršitev na naši strani,

skladno z določili razpisne dokumentacije in ponudbe za predmetni javni razpis, brez poprejšnjega obvestila izpolni

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| podpisano bianco menico v vseh neizpolnjenih delih in do zneska |  | ter menico unovči. |

Menica je nepreklicna in brezpogojna, izpolnjena s klavzulo »brez protesta« in plačljiva na prvi poziv.

Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano lahko predloži menico v izplačilo še 30 dni po izteku veljavnosti pogodbe.

Tako dajemo NALOG ZA PLAČILO oz. POOBLASTILO vsem spodaj navedenim bankam iz naslednjih naših računov:

|  |  |
| --- | --- |
| **Banka** | **Naš TRR** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

S podpisom te menične izjave dajemo nepreklicno pooblastilo zgoraj navedenim poslovnim bankam, oziroma dajemo nepreklicno pooblastilo vsaki poslovni banki, ki v času unovčenja menice vodi naš transakcijski račun, da iz našega denarnega dobroimetja na transakcijskem računu, izplača vsako menico, ki jo predloži v plačilo Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano.

Izjavljamo, da bomo vsako menico, ki jo NLZOH izpolni in uporabi za poplačilo nadomestili z novo oziroma novimi bianco menicami.

Priloga: menica

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kraj in datum: | Žig: | Podpis pooblaščene osebe |
|  |  |  |