|  |
| --- |
| **Образац бр. 2** |

**Изјава понуђача**

**о преузимању радника по прописаним условима**

Ја \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (име и презиме овлашћеног лица понуђача), ЈМБГ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, испред *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [назив понуђача],*

И з ј а в љ у ј е м

да ПРИХВАТАМ да након закључења уговора о закупу, односно уласку у посед, примим у радни однос 6 фармацеутских техничара, који су на дан објављивања огласа за давање у закуп пословних простора (апотека), број огласа: 06-23-6/2018-IV-03 од 20.06.2018.г., радили у апотекама које су предмет закупа.

Место:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Овлашћено лице понуђача:

Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_