

Information nach § 19 Abs. 5 VOB/A über eine beabsichtigte Beschränkte AusschreibungVergabenummer **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: _____