

Datum:

**Bewerber/Bieter**

|                      |                       |
|----------------------|-----------------------|
| <b>Vergabenummer</b> | <b>Maßnahmenummer</b> |
| <b>Baumaßnahme</b>   |                       |
| <b>Leistung/CPV</b>  |                       |

**Eignungsleihe wirtschaftliche und finanzielle Leistungsfähigkeit**

(wie EU-Aufforderung zur Angebotsabgabe)

Bei der Ausführung des Auftrags beabsichtige(n) ich mich/wir uns im Rahmen der wirtschaftlichen und finanziellen Leistungsfähigkeit der Kapazitäten anderer Unternehmen zu bedienen, da ich/wir die diesbezügliche wirtschaftliche und finanzielle Leistungsfähigkeit nicht besitze(n). Hierzu benenne(n) ich/wir nachfolgend die Namen, den gesetzlichen Vertreter und die Kontaktdaten der hierzu vorgesehenen Unternehmen.

| <b>Name, gesetzlicher Vertreter, Kontaktdaten des Unternehmens</b> | <b>Angabe zu der von diesem Unternehmen überlassenen Eignung</b> |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
|                                                                    |                                                                  |
|                                                                    |                                                                  |
|                                                                    |                                                                  |
|                                                                    |                                                                  |

| <b>Name, gesetzlicher Vertreter,<br/>Kontaktdaten des Unternehmens</b> | <b>Angabe zu der von diesem<br/>Unternehmen überlassenen Eignung</b> |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
|                                                                        |                                                                      |
|                                                                        |                                                                      |
|                                                                        |                                                                      |
|                                                                        |                                                                      |
|                                                                        |                                                                      |
|                                                                        |                                                                      |
|                                                                        |                                                                      |
|                                                                        |                                                                      |
|                                                                        |                                                                      |
|                                                                        |                                                                      |