

Nachweis zur Objektbesichtigung

(Zwingend ausgefüllt mit dem Teilnahmeantrag einzureichen)

Maßnahme: **INVP-062-2025 - AEMP**
Teilnahmeantrag für: **Gütersloh | Klinikum Gütersloh gGmbH**

Name des Bieters bzw. der Bietergemeinschaft:

Anschrift:

Ansprechpartner:

Funktion:

Telefon:

Mobil:

Objektbesichtigung wurde durchgeführt am:

Die Firma wurde vertreten von:

Ort, Datum, (Stempel) und Unterschrift

Bestätigung des Auftraggebers

Ort, Datum, Stempel und Unterschrift