

|                                                         |                  |       |
|---------------------------------------------------------|------------------|-------|
| Bieter                                                  | Vergabenummer    | Datum |
|                                                         | <b>26-075050</b> |       |
| Baumaßnahme<br><b>Pharmtox, Erweiterung für ZMedABC</b> |                  |       |
| Leistung<br><b>TU Sonderbereiche</b>                    |                  |       |

### Verzeichnis der Leistungen/Kapazitäten anderer Unternehmen (Unteraufträge / Eignungsleihe)

#### Ergänzung des Angebotsschreibens

#### Verzeichnis über Art und Umfang der Leistungen, für die sich der Bieter der Kapazitäten anderer Unternehmen bedienen wird

Zur Ausführung der im Angebot enthaltenen Leistungen benenne(n) ich/wir Art und Umfang der Teilleistungen, für die ich mich/wir uns der Kapazitäten anderer Unternehmen bedienen werde(n).

| OZ/Leistungsbereich | Beschreibung der Teilleistungen | Namen des Nachunternehmens<br>(einschl. ggf. vorh. PQ-Nummern)<br>(erst nach gesonderter Anforderung der Vergabestelle) |
|---------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     |                                 |                                                                                                                         |
|                     |                                 |                                                                                                                         |
|                     |                                 |                                                                                                                         |
|                     |                                 |                                                                                                                         |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

### Eignungsleihe im Hinblick auf die wirtschaftliche und finanzielle Leistungsfähigkeit

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

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