

Prilog 1: Obrazac - Finansijska ponuda za usluge pružanja psihološke (psihološke/ psihoterapijske/ psihijatrijske\*) podrške LGBTIQ osobama (popunjavaju dobavljači)

NAZIV PONUĐAČA	
ADRESA I GRAD	
ID/PDV BROJ	
BROJ PONUDE I DATUM	
KONTAKT OSOBA	
EMAIL I TELEFON	

Opis usluge	Jedinica mjere	Jedinična cijena	Eventualni popust	Jedinična cijena sa popustom i PDV-om
1	2	3	4	5
Usluge pružanja psihološke (psihološke/ psihoterapijske/ psihijatrijske*) podrške LGBTIQ osobama	Sesija u trajanju od _____ minuta			

M.P.

*Ponudaci su dužni ovaj Obrazac popuniti, potpisati, pečatom ovjeriti, i poslati na mail [amina.imamovic@soc.ba](mailto:amina.imamovic@soc.ba) sa ostalom dokumentacijom.*