

Information nach § 19 Abs. 5 VOB/A über eine beabsichtigte **Beschränkte Ausschreibung**

Vergabenummer	BA-02-2015-42
---------------	---------------

- 1 Öffentlicher Auftraggeber (Vergabestelle)
- Name Gemeinde Wulkenzin über Amt Neverin
- Straße Dorfstraße 36
- PLZ, Ort 17039 Neverin
- Telefon 039608-2510 Fax 039608-25126
- E-Mail g.worbs@amtneverin.de Internet www.amtneverin.de
- 2 Vergabeverfahren **Beschränkte Ausschreibung**
- 3 Auftragsgegenstand
**Wulkenzin, Umbau/Erweiterung Physiotherapie
Los 2- HLS**
- 4 Ort der Ausführung
Wulkenzin
- 5 Art und voraussichtlicher Umfang der Leistung
Trink-Schmutzwasserverlegung, Heizungsanschlüsse, Sanitärinstallation
- 6 voraussichtlicher Zeitraum der Ausführung
- Fertigstellung der Leistungen bis: 30.09.2015
- Dauer der Leistung: _____
- ggf. Beginn der Ausführung: 19.06.2015