**T V I R T I N U**

**PARAIŠKA Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Padalinys:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(klinikos/katedros pavadinimas)

|  |  |
| --- | --- |
| Pirkinio pavadinimas ir kiti duomenys (tipas, markė, rūšis ir kt.) |  |
| Specifiniai reikalavimai pirkiniui (techninės charakteristikos, projektai) |  |
| Kiekis |  |
| Orientacinė kaina (originali valiuta) |  |
| Pageidaujami prekių pristatymo, paslaugų teikimo, darbų atlikimo terminai |  |
| Galimi prekių paslaugų tiekėjai, darbų rangovai |  |
| Mokėjimo šaltinis (fondas, sutartis)\*  \**pildo doktorantūros specialistas* |  |
| Papildoma informacija, specialūs reikalavimai |  |
| Pastabos |  |

Medicinos ir sveikatos mokslų

Doktorantūros mokyklos vadovė\_\_\_\_

(parašas) (v. pavardė)

Pirkimo iniciatorius

(parašas) (doktoranto vardas, pavardė)

Doktoranto vadovas

(parašas) (vardas, pavardė)