GEÇİCİ TEMİNAT MEKTUBU BİLGİLERİ

(Müşterinin Talebi Üzerine Düzenlenen Kopyadır)

|  |  |
| --- | --- |
| Geçici teminat mektubu ID | G-- |
| Banka – Şube adı/Sigorta Şirketi – Acente adı |  |
| İsteklinin adı ve soyadı /Ticaret unvanı |  |
| İsteklinin TC Kimlik No |  |
| İsteklinin Vergi Kimlik No |  |
| İhalenin adı | 2023 YILI İL GENELİ DİŞ PROTEZ HİZMET ALIMI |
| İKN | / |
| İdarenin adı | Aydın İl Sağlık Müdürlüğü SAĞLIK BAKANLIĞI BAKAN YARDIMCILIKLARI |
| Geçici teminat mektubu tutarı | , |
| Para birimi **[[1]](#footnote-1)** |  |
| (…)\*[[2]](#footnote-2) | (…)\* |
| Geçici teminat mektubu geçerlilik tarihi[[3]](#footnote-3) | // |
| Teminatın kontrgarantili olup olmadığı | Kontrgarantili Kontrgarantisiz |
| Kontrgarantiyi veren yabancı banka veya kredi kuruluşunun adı |  |
| Düzenlenme tarihi | // |
| Çevrimiçi işlem numarası |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ayırtedici numarası (ID) belirtilen geçici teminat mektubu, yukarıda belirtilen işe istekli sıfatıyla katılacak olan adına, bankamız/şirketimiz tarafından düzenlenmiş olup, 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu ve ihale dokümanı hükümleri çerçevesinde geçici teminatın gelir kaydedileceği hallerin ortaya çıkması halinde; protesto çekmeye, hüküm ve adı geçenin iznini almaya gerek kalmaksızın ve adı geçen ile idare arasında ortaya çıkacak herhangi bir uyuşmazlık ve bunun akıbet ve kanuni sonuçları dikkate alınmaksızın, yukarıda yazılı tutarı, idarenin ilk yazılı talebi üzerine derhal ve gecikmeksizin idareye veya emrine nakden ve tamamen ve talep tarihinden ödeme tarihine kadar geçen günlere ait kanuni faiziyle birlikte ödeneceği, bankamızın/şirketimizin imza atmaya yetkili temsilcisi ve sorumlusu tarafından bankamız/şirketimiz ad ve hesabına taahhüt ve beyan edilmiştir. | | | |
| Geçici teminat mektubu yukarıda belirtilen geçerlilik tarihine kadar geçerli olup, bu tarihe kadar elimize geçecek şekilde idare tarafından yazılı tazmin talebinde bulunulmadığı takdirde hükümsüz olacaktır. 4734 sayılı Kanunun 34 üncü maddesi uyarınca, teminat mektubu her ne suretle olursa olsun haczedilemez ve üzerine ihtiyati tedbir konulamaz. | | | |
|  | | | |
|  |  | \_ \_/\_ \_/ \_ \_ \_ \_ |
|  |  | Banka/Sigorta Şirketi Görevlisi  *[Ad Soyad, Unvan]*  *[İmza]* |

1. Türk Lirası (TRY) (…)\*. [↑](#footnote-ref-1)
2. (**Mülga dipnot: 29.11.2016-29903 R.G./6. md.)** [↑](#footnote-ref-2)
3. 4734 sayılı Kanunun 35 inci maddesine göre bu tarih, idari şartnamede belirtilen teklifin geçerlilik süresinin bitiminden itibaren 30 günden az olmamak üzere istekli tarafından belirlenecektir.

   \* Bu standart form 29.11.2016-29903 R.G./6. md.ile değiştirilmiştir. [↑](#footnote-ref-3)