

Datum:
Tel.:
Fax:
E-Mail:

Empfänger

Vergabenummer	Maßnahmenummer
Maßnahme	
Leistung/CPV	

Bindefristverlängerung

**Mein/Unser Angebot vom
ggf. Losnummer/Losbezeichnung**

Ihr Schreiben (Aufforderung zur Bindefristverlängerung) vom

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit der von Ihnen vorgeschlagenen Verlängerung der Bindefrist bis zum _____ bin ich/sind wir

- einverstanden,
 nicht einverstanden.

Mit freundlichen Grüßen

.....
Unterschrift
(Bei elektronischer Übersendung ohne Unterschrift gültig)