

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

Vergabenummer	
---------------	--

**1 Öffentlicher Auftraggeber (Vergabestelle)**Name Samtgemeinde SottrumStraße Am Eichkamp 12PLZ, Ort 27367 SottrumTelefon 04264/8320-19Fax 04264/8320-50E-Mail samtgemeinde@sottrum.deInternet www.sottrum.de**2 Vergabeverfahren **Beschränkte Ausschreibung******3 Auftragsgegenstand****Zeitvertragsarbeiten in der Samtgemeinde Sottrum****4 Ort der Ausführung**Samtgemeinde Sottrum**5 Art und voraussichtlicher Umfang der Leistung**Kanalbauarbeiten**6 voraussichtlicher Zeitraum der Ausführung** Fertigstellung der Leistungen bis: \_\_\_\_\_ Dauer der Leistung: \_\_\_\_\_Vertragslaufzeit: 01.01.2018 bis 31.12.2019

ggf. Beginn der Ausführung: \_\_\_\_\_