**Příloha č. 5 Seznam jiných osob\_Seznam poddodavatelů**

**Jiné osoby / poddodavatelé**

|  |
| --- |
| **Základní údaje o veřejné zakázce** |
| **„Vybavení ONN pro návaznou péči – Defibrilátory II.“** | |
| Nadlimitní veřejná zakázka zadávaná formou otevřeného řízení  dle zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek v platném znění. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Základní identifikační údaje** | |
| 1. **Jiná osoba, kterou ve smyslu ustanovení § 83 ZZVZ prokazuji splnění určité části kvalifikace[[1]](#footnote-1):** | |
| **Obchodní firma:** |  |
| **Sídlo:** |  |
| **IČ:** |  |
| **DIČ:** |  |
| **Kontaktní osoba:**  (jméno, telefon, e-mail) |  |
| **Část technické kvalifikace nebo profesní způsobilosti, jejíž splnění prokazuji prostřednictvím jiné osoby.** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Základní identifikační údaje** | |
| 1. **Jiná osoba, kterou ve smyslu ustanovení § 83 ZZVZ prokazuji splnění určité části kvalifikace:** | |
| **Obchodní firma:** |  |
| **Sídlo:** |  |
| **IČ:** |  |
| **DIČ:** |  |
| **Kontaktní osoba:**  (jméno, telefon, e-mail) |  |
| **Část technické kvalifikace nebo profesní způsobilosti, jejíž splnění prokazuji prostřednictvím jiné osoby.** |  |
| **Základní identifikační údaje** | |
| 1. **Jiná osoba, kterou ve smyslu ustanovení § 83 ZZVZ prokazuji splnění určité části kvalifikace:** | |
| **Obchodní firma:** |  |
| **Sídlo:** |  |
| **IČ:** |  |
| **DIČ:** |  |
| **Kontaktní osoba:**  (jméno, telefon, e-mail) |  |
| **Část technické kvalifikace nebo profesní způsobilosti, jejíž splnění prokazuji prostřednictvím jiné osoby.** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Základní identifikační údaje** | |
| **Poddodavatel č. 1:** | |
| **Obchodní firma:** |  |
| **Sídlo:** |  |
| **IČ:** |  |
| **DIČ:** |  |
| **Kontaktní osoba poddodavatele:**  (jméno, telefon, e-mail) |  |
| **Část plnění veřejné zakázky, kterou hodlám poddodavateli zadat:** |  |

*Jako účastník veřejné zakázky čestně prohlašuji, že v zadávacím řízení a pro plnění shora uvedené veřejné zakázky:*

1. *budu využívat zde uvedené jiné osoby ve smyslu ustanovení § 83 ZZVZ či poddodavatele;*
2. *nebudu využívat jiné osoby ve smyslu ustanovení § 83 ZZVZ ani poddodavatele.[[2]](#footnote-2)*

V …………………… dne ……………………

………………………………………………

*jméno, funkce a podpis oprávněné osoby účastníka*

1. *Účastník vyplní pouze potřebný počet tabulek, bude-li však prokazovat splnění kvalifikace za pomoci více než 3 (tří) jiných osob, tabulku nakopíruje, případně vloží za tento seznam jiných osob další zvláštní list. Nevyplněné tabulky účastník může proškrtnout* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Upravte dle skutečnosti. Nehodící se, škrtněte/vypusťte.*  [↑](#footnote-ref-2)