**SEZNAM PODDODAVATELŮ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Název veřejné zakázky** | **Tříbodová kraniální svorka kompatibilní s MRI prostředím do intenzity 3,0 T** |
| Název účastníka | ***[doplní účastník]*** |

Výše uvedený účastník tímto čestně prohlašuje, že na plnění uvedené veřejné zakázky se budou podílet následující poddodavatelé:\*

**Poddodavatel č. 1 \***

|  |  |
| --- | --- |
| **Předmět poddodávky** | *[doplní účastník]* |
| **Objem poddodávky v %** | *[doplní účastník]* |
| **Název poddodavatele** | *[doplní účastník]* |
| Adresa sídla / místa podnikání | *[doplní účastník]* |
| IČ | *[doplní účastník]* |
| Telefon, fax | *[doplní účastník]* |
| e-mail, www | *[doplní účastník]* |
| Zastoupen | *[doplní účastník]* |

*V případě více poddodavatelů účastník tabulku zkopíruje dle potřeby*

***Alternativně*: \***

Výše uvedený účastník tímto čestně prohlašuje, že na plnění uvedené veřejné zakázky se nebudou podílet poddodavatelé.**\***

V [doplní účastník] dne [doplní účastník]

……………….………………………………………………

Jméno, funkce a podpis oprávněné osoby

***\* Účastník vyplní toto prohlášení dle skutečnosti a nehodící se škrtne / vymaže.***