

## PROHLÁŠENÍ DODAVATELE

k veřejné zakázce malého rozsahu zadávané dle zásad definovaných v § 6 zákona

### Rozšíření stávající telefonní ústředny

Zadavatel:	Nemocnice České Budějovice, a.s.
Sídlo:	Boženy Němcové 585/54, 370 01 České Budějovice
Zastoupený:	MUDr. Ing. Michalem Šnorkem, Ph.D. předsedou představenstva MUDr. Jaroslavem Novákem, MBA, členem představenstva
IČO:	260 68 877

Dodavatel:		IČO:	
Sídlo:			
Zastoupený:			
Kontaktní údaje:	Telefon:	email:	

V souladu s vyhlášenými podmínkami shora uvedené veřejné zakázky malého rozsahu jako osoba oprávněná jednat jménem nebo za dodavatele tímto čestně prohlašuji, že níže uvedené údaje jsou pravdivé. Čestně prohlašuji, že

- splňuji základní způsobilost v rozsahu definovaném v § 74 zákona v návaznosti na ust. § 75 zákona. V této souvislosti se zavazuji, že pokud budu vybráným dodavatelem a zadavatel o to písemně požádá, předložím zadavateli všechny listiny vyjmenované v § 75 shora citovaného zákona.
- jsem zapsán v obchodním rejstříku. Tuto skutečnost si lze ověřit z veřejně dostupných zdrojů / internet - ano / ne **dodavatel uvede skutečnost**

Podpisem tohoto prohlášení beru na vědomí, že pokud budu jako účastník tohoto výběrového řízení na základě rozhodnutí zadavatele vybráným dodavatelem, předložím, **pokud o to zadavatel písemně požádá**, před uzavřením smlouvy originály nebo ověřené kopie dokladů o kvalifikaci, případně další požadované listiny a doklady, které jsem prokazoval prostřednictvím tohoto Prohlášení dodavatele. Beru na vědomí, že tyto doklady nesmí být starší 3 měsíců přede dnem podání nabídky.

V..... dne .....

.....  
jméno a příjmení oprávněné osoby dodavatele  
podpis oprávněné osoby dodavatele