

PROHLÁŠENÍ DODAVATELE

k veřejné zakázce malého rozsahu zadávané dle zásad definovaných v § 6
zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, v platném znění (dále jen „zákon“)

Hemokultivační přístroj pro Oddělení lékařské mikrobiologie Nemocnice Prachatice, a.s.

Zadavatel:	Nemocnice Prachatice, a.s.		
Sídlo:	Prachatice, Nebahovská 1015, PSČ 383 01		
IČO:	260 95 165		
Dodavatel:		IČO:	
Sídlo:			
Zastoupený:			

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 a že bez výhrad:

1. Splňuji základní způsobilost v rozsahu definovaném v § 74 zákona. V této souvislosti se zavazuji, že pokud budu vybraným dodavatelem a zadavatel o to písemně požádá, předložím zadavateli všechny listiny vyjmenované v § 75 shora citovaného zákona.
2. Disponuji živnostenským oprávněním citovaným v čl. 4 odst. 2 zadávacích podmínek veřejné zakázky malého rozsahu: **dodavatel zde uvede název svého oprávnění k podnikání**
3. 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 vybraným 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