

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Krycí list ŽÁDOSTI O ÚČAST

Evidenční číslo VZ:

**Poskytování energetických služeb metodou EPC v Klatovské nemocnici, a.s.**

**1. Identifikace zadavatele:**

**Klatovská nemocnice, a.s.**

Plzeňská 929, Klatovy II,

PSČ: 339 01 Klatovy,

IČ: 26360527

**2. Identifikace účastníka:[[1]](#footnote-1)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Účastník:**  Ulice č. p.  PSČ:  IČ:  Statutární zástupce: |  |

1. *V případě společné účasti dodavatelů zkopírujte a vyplňte tabulku tolikrát, kolikrát bude potřeba.* [↑](#footnote-ref-1)