|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Seznam případných poddodavatelů, s jejichž pomocí bude uchazeč plnit předmět zakázky – PROHLÁŠENÍ [[1]](#footnote-1)** | | |
| **Název veřejné zakázky** | **Stavební úpravy budovy č. p. 202 pro sociální lůžka** Podlimitní veřejná zakázka na stavební práce, zadávaná dle § 53 ve zjednodušeném podlimitním řízení. | |
| **Identifikační údaje zadavatele** | Zadavatel: **Klatovská nemocnice, a.s.**  se sídlem: Plzeňská 929, Klatovy II, 339 01 Klatovy  IČ: 263 60 527  Zastoupený MUDr. Jiří Zeithaml, předseda představenstva,  Ing. Ondřej Provalil, MBA, místopředseda představenstva | |
| **IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE DODAVATELE** | | |
| **Obchodní firma/název/jméno, příjmení** | | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **Právní forma** (popř. údaj o zápisu v OR) | | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **Identifikační číslo** | | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **Sídlo/místo podnikání/místo trvalého pobytu** | | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **Oprávněná osoba jednat jménem či za dodavatele** | | *VYPLNÍ DODAVATEL*  Jméno a příjmení:  Funkce:  Kontakt (e-mail, tel.):  Oprávnění zastupovat (odkaz na OR, popř. na plnou moc): |
| **Kontaktní osoba**  (je-li odlišná od oprávněné osoby) | | *VYPLNÍ DODAVATEL*  Jméno a příjmení:  Kontakt (e-mail, tel.):  Adresa pro doručování (je-li odlišná od sídla/místa podnikání): |

**V souladu s požadavkem zadavatele, uvedeném v článku 4. 4. a 4. 5. ZD uvádím seznam poddodavatelů, s jejichž pomocí budu plnit předmět zakázky, u nichž** **je předpoklad plnění ≥ 10% celkové ceny zakázky bez DPH**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Poddodavatel** | **IČ** | **se sídlem** | **zastoupený** | **Druh a rozsah služeb, které bude poddodavatel poskytovat** | **Odhad % z celk. nákladů plnění** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*Dodavatel uvede potřebný počet řádků (tabulku lze přizpůsobit, musí však obsahovat požadované údaje o poddodavatelích).*

***Součástí tohoto seznamu bude závazek výše uvedených poddodavatelů, že se na zakázce v uvedeném rozsahu budou podílet.***

V …………………………

Dne: ……………………. .………………..………………………

Osoba oprávněná jednat jménem či za uchazeče

**Pokud dodavatel provede veřejnou zakázku zcela sám, předloží ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ, že nemá poddodavatele:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ [[2]](#footnote-2)** | | |
| **Název veřejné zakázky** | **Stavební úpravy budovy č. p. 202 pro sociální lůžka** Podlimitní veřejná zakázka na stavební práce, zadávaná dle § 53 ve zjednodušeném podlimitním řízení. | |
| **Identifikační údaje zadavatele** | Zadavatel: **Klatovská nemocnice, a.s.**  se sídlem: Plzeňská 929, Klatovy II, 339 01 Klatovy  IČ: 263 60 527  Zastoupený MUDr. Jiří Zeithaml, předseda představenstva,  Ing. Ondřej Provalil, MBA, místopředseda představenstva | |
| **IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE DODAVATELE** | | |
| **Obchodní firma/název/jméno, příjmení** | | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **Právní forma** (popř. údaj o zápisu v OR) | | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **Identifikační číslo** | | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **Sídlo/místo podnikání/místo trvalého pobytu** | | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **Oprávněná osoba jednat jménem či za dodavatele** | | *VYPLNÍ DODAVATEL*  Jméno a příjmení:  Funkce:  Kontakt (e-mail, tel.):  Oprávnění zastupovat (odkaz na OR, popř. na plnou moc): |
| **Kontaktní osoba**  (je-li odlišná od oprávněné osoby) | | *VYPLNÍ DODAVATEL*  Jméno a příjmení:  Kontakt (e-mail, tel.):  Adresa pro doručování (je-li odlišná od sídla/místa podnikání): |

**Jako oprávněný zástupce čestně prohlašuji, že výše uvedený uchazeč provede veřejnou zakázku vlastními silami bez využití poddodavatelů.**

V …………………………

Dne: ……………………..

….………………..…………………………

Osoba oprávněná jednat jménem či za dodavatele

1. Dodavatel vybere relevantní variantu Přílohy č. 5 [↑](#footnote-ref-1)
2. Dodavatel vybere relevantní variantu Přílohy č. 5 [↑](#footnote-ref-2)