|  |
| --- |
| **Seznam případných poddodavatelů, s jejichž pomocí bude uchazeč plnit předmět zakázky – PROHLÁŠENÍ [[1]](#footnote-1)** |
| **Název veřejné zakázky** | **STAVEBNÍ ÚPRAVY VÝJEZDOVÉ ZÁKLADNY ZZSPK PLANÁ** |
| Podlimitní veřejná zakázka na stavební práce zadávaná v souladu se zákonem 134/2016 Sb. v zjednodušeném podlimitním řízení v souladu s § 53 zákona. |
| **Identifikační údaje zadavatele** | **Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje, příspěvková organizace, Klatovská tř. 2960/200i, 30100 Plzeň** |
| **IČO** | 45333009 |
| **DIČ** | CZ45333009 |
| **Statutární zástupce zadavatele** | MUDr. Bc. Pavel Hrdlička - ředitel |
| **IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE DODAVATELE** |
| **Obchodní firma/název/jméno, příjmení** | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **Zapsaný ve veřejném rejstříku** | *VYPLNÍ DODAVATEL*Spisová značka: ……. vedená u …………………… |
| **IČO** | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **DIČ** | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **Sídlo/místo podnikání** | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **Oprávněná osoba jednat jménem či za dodavatele** | *VYPLNÍ DODAVATEL*Jméno a příjmení:Funkce:Kontakt (e-mail, tel.):Oprávnění zastupovat (dle OR, popř. plná 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 zadávací dokumentace uvádím seznam poddodavatelů, s jejichž pomocí budu plnit předmět zakázky**, u kterých je předpoklad, že se budou na zakázce podílet min. z 10% nabídkové ceny dodavatele

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

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

*Současně účastník zadávacího řízení ve své nabídce doloží závazek budoucího možného poddodavatele k plnění tohoto poddodavatelského systému.*

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 VÝJEZDOVÉ ZÁKLADNY ZZSPK PLANÁ** |
| Podlimitní veřejná zakázka na stavební práce zadávaná v souladu se zákonem 134/2016 Sb. v zjednodušeném podlimitním řízení v souladu s § 53 zákona. |
| **Identifikační údaje zadavatele** | **Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje, příspěvková organizace, Klatovská tř. 2960/200i, 30100 Plzeň** |
| **IČO** | 45333009 |
| **DIČ** | CZ45333009 |
| **Statutární zástupce zadavatele** | MUDr. Bc. Pavel Hrdlička - ředitel |
| **IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE DODAVATELE** |
| **Obchodní firma/název/jméno, příjmení** | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **Zapsaný ve veřejném rejstříku** | *VYPLNÍ DODAVATEL*Spisová značka: ……. vedená u …………………… |
| **IČO** | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **DIČ** | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **Sídlo/místo podnikání** | *VYPLNÍ DODAVATEL* |
| **Oprávněná osoba jednat jménem či za dodavatele** | *VYPLNÍ DODAVATEL*Jméno a příjmení:Funkce:Kontakt (e-mail, tel.):Oprávnění zastupovat (dle OR, popř. plná 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 uchazeče

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