|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROHLÁŠENÍ O KVALIFIKACI** | | | | | | | | |
| **nÁZEV VEŘEJNÉ ZAKÁZKY** | | | | | | | | |
| **DODÁVKY RESPIRÁTORŮ FPP2** | | | | | | | | |
| **CENTRÁLNÍ zADAVATEL:** | | **Centrální nákup, příspěvková organizace** | | | | | | |
| **SÍDLO:** | | Vejprnická 663/56, 318 00 Plzeň | | | | **IČO:** | | 72046635 |
| **STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE:** | | Mgr. Bc. Jana Dubcová, ředitelka | | | | | | |
| DRUH VZ: | dodávky | | REŽIM VZ: | VZ malého rozsahu | DRUH ŘÍZENÍ: | | | Poptávkové řízení |
| **DODAVATEL** | | | | | | | | |
| **NÁZEV DODAVATELE:** | | **DOPLNIT** | | | | | | |
| SÍDLO: | | **DOPLNIT** | | | | | IČO: | **DOPLNIT** |
| STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE: | | **DOPLNIT** | | | | | | |

**Prohlašuji, že výše uvedený dodavatel splňuje základní způsobilost a**

1. nebyl v zemi svého sídla v posledních 5 letech před zahájením poptávkového řízení pravomocně odsouzen pro trestný čin uvedený v Příloze č. 3 k ZZVZ nebo obdobný trestný čin podle právního řádu země sídla dodavatele, přičemž k zahlazeným odsouzením se nepřihlíží;
2. nemá v České republice nebo v zemi svého sídla v evidenci daní zachycen splatný daňový nedoplatek, a to ani ve vztahu ke spotřební dani;
3. nemá v České republice nebo v zemi svého sídla splatný nedoplatek na pojistném nebo na penále na veřejné zdravotní pojištění;
4. nemá v České republice nebo v zemi svého sídla splatný nedoplatek na pojistném nebo na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti;
5. není v likvidaci, nebylo proti němu vydáno rozhodnutí o úpadku, nebyla vůči němu nařízena nucená správa podle jiného právního předpisu nebo v obdobné situaci podle právního řádu země sídla dodavatele.

**Prohlašuji, že výše uvedený dodavatel splňuje profesní způsobilost a**

1. je zapsán v obchodním rejstříku pod identifikačním číslem **DOPLNIT** a spisovou značkou **DOPLNIT**; *nebo*
2. disponuje dokladem o oprávnění k podnikání podle zvláštních předpisů, a to výpisem ze **DOPLNIT** pod identifikačním číslem **DOPLNIT** s oborem činnosti (druhem živnosti) **DOPLNIT**

**VARIANTA 1: DODAVATEL VYBERE VYHOVUJÍCÍ, NEVYHOVUJÍCÍ VARIANTU ODSTRANÍ**

**Prohlašuji, že výše uvedený dodavatel provede veřejnou zakázku prostřednictvím následujících poddodavatelů:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Identifikační údaje poddodavatele** | **Popis plnění, které bude poddodavatel zajišťovat** | **Poddodavatel prokazuje část kvalifikace** |
| **1.** | **…………………………………..**  sídlo: ……………………  IČO: ……………………. |  | **ANO/NE** |
| **2.** | **…………………………………..**  sídlo: ……………………  IČO: ……………………. |  | **ANO/NE** |
| **3.** | **…………………………………..**  sídlo: ……………………  IČO: ……………………. |  | **ANO/NE** |

**VARIANTA 2: DODAVATEL VYBERE VYHOVUJÍCÍ, NEVYHOVUJÍCÍ VARIANTU ODSTRANÍ**

**Prohlašuji, že výše uvedený dodavatel provede veřejnou zakázku samostatně bez poddodavatelů.**

V ……………………. dne …………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

osoba oprávněná zastupovat dodavatele