

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

Krycí list ŽÁDOSTI O ÚČAST

Evidenční číslo VZ:

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

**1. Identifikace zadavatele:**

**Domažlická nemocnice, a.s.**

Kozinova 292, Hořejší Předměstí,

PSČ: 344 01 Domažlice

IČ: 26361078

**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)