**Příloha č. 4 zadávací dokumentace - Čestné prohlášení dodavatele o střetu zájmů**

|  |  |
| --- | --- |
| **Název veřejné zakázky**: | Tromboelastograf s agregometrem |
| **Zadavatel:** | Nemocnice Pardubického kraje, a.s., Kyjevská 44, 532 03 Pardubice |
| IČO: 27520536 |
|  |
| **Identifikační a kontaktní údaje dodavatele:** |
| Obchodní firma/název: | (doplní dodavatel) |
| Právní forma: | (doplní dodavatel) |
| Sídlo: | (doplní dodavatel) |
| IČO: | (doplní dodavatel) |
| **Osoba oprávněná jednat za dodavatele:** |
| Titul, jméno, příjmení: | (doplní dodavatel) |
| Funkce: | (doplní dodavatel) |
| Údaje o případném zmocnění: | (doplní dodavatel) |

Pro účely výběrového řízení na veřejnou zakázku **„Tromboelastograf s agregometrem“** prohlašuji, že shora uvedený dodavatel

* není obchodní společností, ve které veřejný funkcionář uvedený v § 2 odst. 1 písm. c) zák. č. 159/2006 Sb., o střetu zájmů, v platném znění nebo jím ovládaná osoba vlastní podíl představující alespoň 25 % účasti společníka v obchodní společnosti a
* že neprokazuje svou kvalifikaci prostřednictvím osoby uvedené v předchozí odrážce.

V …………………………………… dne ……………………….

……………………………………………………………………….

Podpis osoby oprávněné jednat za dodavatele