**Seznam poddodavatelů**

|  |  |
| --- | --- |
| **Název veřejné zakázky** | **„Inkontinenční pomůcky“** |
| Zadavatel | Léčebna dlouhodobě nemocných Rybitví,  Činžovních domů 139-140, 533 54 Rybitví, IČ 00190560 |
| Druh řízení | Veřejná zakázka malého rozsahu |

|  |  |
| --- | --- |
| Identifikační údaje dodavatele | |
| **Obchodní firma** | [doplní dodavatel] |
| IČO | [doplní dodavatel] |
| Sídlo | [doplní dodavatel] |

|  |  |
| --- | --- |
| Identifikační údaje poddodavatele | |
| **Obchodní firma** | [doplní dodavatel] |
| IČO | [doplní dodavatel] |
| Sídlo | [doplní dodavatel] |
| Plnění, které bude poddodavatel realizovat | |
| [doplní dodavatel] | |
| Jedná se o poddodavatele, kterým dodavatel prokazuje splnění části kvalifikačních předpokladů? | |
| [doplní dodavatel] | |

Tabulku užije dodavatel tolikrát, kolik poddodavatelů hodlá pří plnění veřejné zakázky využít.

Za dodavatele dne [datum - doplní dodavatel]

………………………

[jméno, příjmení – doplní dodavatel]

[funkce – doplní dodavatel]