**Příloha č. 1 zadávací dokumentace** - **Krycí list**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Identifikace veřejné zakázky**: | **Externí hodnocení kvality pro zdravotnické laboratoře společnosti Nemocnice Pardubického kraje, a.s.** | |
| **Identifikační údaje zadavatele:** | Název**:** | Nemocnice Pardubického kraje, a.s. |
| Sídlo: | Kyjevská 44, 532 03 Pardubice |
| IČO: | 27520536 |
| **Identifikační a kontaktní údaje dodavatele:** | | |
| Obchodní firma/název: | (doplní dodavatel) | |
| Sídlo: | (doplní dodavatel) | |
| IČO: | (doplní dodavatel) | |
| DIČ: | (doplní dodavatel) | |
| Rejstříkový soud, spisová značka: | (doplní dodavatel) | |
| Identifikátor datové schránky pro příjem poštovních datových zpráv: | (doplní dodavatel) | |
| Bankovní spojení a číslo účtu: | (doplní dodavatel; u plátce DPH zveřejněný účet ve smyslu § 96 zákona o DPH) | |
| Adresa pro doručování: | (doplní dodavatel) | |
| Osoba oprávněná jednat za dodavatele: | (doplní dodavatel) | |
| Telefon: | (doplní dodavatel) | |
| E-mail: | (doplní dodavatel) | |
| Údaje o případném zmocnění: | (doplní dodavatel) | |
| Osoby oprávněné jednat ve věcech technických: | (doplní dodavatel) | |

**Čestné prohlášení o zpracování nabídky:**

Účastník zadávacího řízení prohlašuje, že si před podáním nabídky **vyjasnil všechny potřebné technické údaje,** které jednoznačně vymezují předmět zakázky v souvislosti s plněním této **veřejné zakázky**. Toto prohlášení činí účastník zadávacího řízení na základě své jasné, srozumitelné, svobodné a omylu prosté vůle a je si vědomi všech následků plynoucích z uvedení nepravdivých údajů.

(doplní dodavatel) (doplní dodavatel)

V ………………………………………… dne ……………………………………………

(doplní dodavatel)

Podpis osoby oprávněné jednat za dodavatele: ………………………………………………