**Příloha zadávací dokumentace č. 5 - Seznam poddodavatelů**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Identifikace veřejné zakázky**: | Dodávka diagnostických popisovacích stanic II | |
| **Identifikační údaje zadavatele:** | Název**:** | Nemocnice Pardubického kraje, a.s. |
| Sídlo: | Kyjevská 44, 532 03 Pardubice |
| IČO: | 27520536 |

**Seznam poddodavatelů**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Číslo** | **Poddodavatel** | **Specifikace realizované části zakázky** |
| 1. | Obchodní firma/název/právní forma: (doplní dodavatel)  Zastoupená: (doplní dodavatel)  IČO: (doplní dodavatel)  DIČ: (doplní dodavatel)  Sídlo/místo podnikání:  zapsaná v obchodním rejstříku vedeném u Krajského soudu v (doplní dodavatel), oddíl (doplní dodavatel),  vložka (doplní dodavatel)  Kontaktní údaje: (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| 2. | Obchodní firma/název/právní forma: (doplní dodavatel)  Zastoupená: (doplní dodavatel)  IČO: (doplní dodavatel)  DIČ: (doplní dodavatel)  Sídlo/místo podnikání:  zapsaná v obchodním rejstříku vedeném u Krajského soudu v (doplní dodavatel), oddíl (doplní dodavatel),  vložka (doplní dodavatel)  Kontaktní údaje: (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| 3. | Obchodní firma/název/právní forma: (doplní dodavatel)  Zastoupená: (doplní dodavatel)  IČO: (doplní dodavatel)  DIČ: (doplní dodavatel)  Sídlo/místo podnikání:  zapsaná v obchodním rejstříku vedeném u Krajského soudu v (doplní dodavatel), oddíl (doplní dodavatel),  vložka (doplní dodavatel)  Kontaktní údaje: (doplní dodavatel) | (doplní dodavatel) |
| 4. | ... | … |

(doplní dodavatel) (doplní dodavatel)

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

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

(Funkce - doplní dodavatel)