Krycí list nabídky

|  |  |
| --- | --- |
| *Zadavatel:* | Česká republika – Státní pozemkový úřad, Krajský pozemkový úřad pro Jihomoravský kraj |
| *Sídlo:* | Hroznová 17, 603 00 Brno |
| *Zastoupený:* | Mgr. Robertem Bílkem, vedoucím oddělení pozemkových úprav |
| *IČO / DIČ:* | 01312774 / CZ01312774 |

|  |  |
| --- | --- |
| *Název veřejné zakázky:* | Biocentrum BC5 v k.ú. Dyjákovičky |
| *Spisová značka* | SP 5820/2024-523101 |
| *Druh zadávacího řízení:* | dle § 3 písm. a) zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů, zjednodušené podlimitní řízení |
| *Druh veřejné zakázky:* | služby |

# Dodavatel - (případně reprezentant u společné nabídky)

|  |  |
| --- | --- |
| Obchodní firma nebo název: |  |
| Sídlo/místo podnikání: |  |
| Právní forma: |  |
| Telefon: | +420 |
| E-mail: | @ |
| IČO: |  |
| Osoba oprávněná jednat za dodavatele\*:  (např. statutární orgán) | (titul, jméno, příjmení, funkce) |
| (titul, jméno, příjmení, funkce) |
| Kontaktní osoba pro podání nabídky a komunikaci v rámci zadávacího řízení\*\*: | (titul, jméno, příjmení, funkce) |
| Telefon: | +420 |
| E-mail: | @ |
| Dodavatel je malý nebo střední podnik\*\*\*: | ANO/NE |

Poznámka: Podává-li nabídku fyzická osoba, uvede následující údaje: obchodní firma nebo jméno, příjmení, místo podnikání, identifikační číslo, kontaktní spojení – telefon, fax, e-mail.

\* Tato osoba podepisuje např. čestná prohlášení dodavatele, návrh smlouvy, krycí list.

\*\* Pokud tato osoba není totožná s osobou oprávněnou jednat za dodavatele, musí být k podání nabídky prostřednictvím E-ZAKu a komunikaci v rámci zadávacího řízení zplnomocněna (splněno vyplněním plné moci uvedené v bodě IV. krycího listu).

\*\*\* Malý nebo střední podnik dle definice <http://www.czechinvest.org/definice-msp>

# Další dodavatel, podává–li nabídku více dodavatelů společně

|  |  |
| --- | --- |
| Obchodní firma nebo název: |  |
| Sídlo/místo podnikání: |  |
| Právní forma: |  |
| Telefon: | +420 |
| E-mail: | @ |
| IČO: |  |
| Statutární orgán – osoba oprávněná jednat za dodavatele: | (titul, jméno, příjmení, funkce) |
| (titul, jméno, příjmení, funkce) |
| Kontaktní osoba: | (titul, jméno, příjmení, funkce) |
| Telefon: | +420 |
| E-mail: | @ |

# Seznam osob, s jejichž pomocí dodavatel předpokládá realizaci zakázky - poddodavatelé

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | I. | II. |
| 1. | Obchodní firma nebo název: |  | Zajištění záchranného archeologického výzkumu | %  Kč |
|  | Sídlo/místo podnikání: |  |
|  | Právní forma: |  |
|  | Telefon: | +420 |
|  | E-mail: | @ |
|  | IČO: |  |
|  | Statutární orgán - osoba oprávněná jednat za poddodavatele: | (titul, jméno, příjmení, funkce) |
|  | Kontaktní osoba: | (titul, jméno, příjmení, funkce) |

Poznámka: Do sloupce označeného I. dodavatel uvede konkrétní část/části plnění, které hodlá zajistit pomocí poddodavatele. Do sloupce označeného II. dodavatel uvede procentní podíl poddodavatele a poměrnou finanční částku na celkovém plnění vztaženém k celkové nabídkové ceně.

Dodavatel potvrzuje, že se řádně seznámil se zněním zadávacích podmínek této veřejné zakázky, zahrnující zejména obchodní, technické a další smluvní podmínky, jakož i podmínky průběhu zadávacího řízení a účasti v něm. Dodavatel podáním této nabídky akceptuje návrh smlouvy o dílo a všechny zadávací podmínky veřejné zakázky. Zároveň dodavatel prohlašuje, že jeho nabídka je v souladu se zadávacími podmínkami a že v případě výběru provede předmět plnění veřejné zakázky řádně podle této nabídky.

# Plná moc pro kontaktní osobu pro podání nabídky a komunikaci v zadávacím řízení

Jako osoba oprávněná jednat za dodavatele ………., IČO……………., se sídlem ………………….tímto uděluji plnou moc

paní/panu ……………………….,

bytem ………………….., datum nar…………………..,

(dále jako „zmocněnec“)

aby jménem výše uvedené společnosti podal/a prostřednictvím elektronického nástroje E-ZAK nabídku pro veřejnou zakázku s názvem Biocentrum BC5 v k.ú. Dyjákovičky.

Zmocněnec je rovněž oprávněn elektronicky komunikovat v rámci zadávacího řízení se zadavatelem.

Tato plná moc je platná do odvolání.

V doplní dodavatel, dne doplní dodavatel

……………………………………….  
Titul, jméno, příjmení, funkce

Podpis osoby oprávněné jednat za dodavatele