# Čestné prohlášení o splnění profesní způsobilosti a technické kvalifikace

|  |  |
| --- | --- |
| *Název veřejné zakázky:* | **JPÚ Brníčko** |
| *Spis. zn. VZMR:* | SP3301/2024-521101 |

Dodavatel:

Název: *(doplní dodavatel)*

Sídlo: *(doplní dodavatel)*

**Prohlašuji tímto čestně, že výše uvedený dodavatel splňuje profesní způsobilost, tj. že jde o dodavatele,**

* který je zapsán v obchodním rejstříku nebo jiné obdobné evidenci

Právní forma: (doplní dodavatel)

Statutárním orgánem společnosti je: (doplní dodavatel)

Za společnost jedná a podepisuje: (doplní dodavatel)

* který je oprávněn podnikat v rozsahu odpovídajícím předmětu veřejné zakázky

Doklad o oprávnění k podnikání: (doplní dodavatel)

Předmět podnikání: Výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona

Obor činnosti: **Projektování pozemkových úprav**

Doklad o oprávnění k podnikání: (doplní dodavatel)

Předmět podnikání: **Výkon zeměměřičských činností**

* který je odborně způsobilý nebo disponuje osobou, jejíž prostřednictvím odbornou způsobilost zabezpečuje

1. **pravomocné Úřední oprávnění k projektování pozemkových úprav** ve smyslu § 18 odst. 1 zákona č. 139/2002 Sb. o pozemkových úpravách a pozemkových úřadech a o změně zákona č. 229/1991 Sb., o úpravě vlastnických vztahů k půdě a jinému zemědělskému majetku, ve znění pozdějších předpisů

Osoba zabezpečující odbornou způsobilost: (doplní dodavatel)

Obor: (doplní dodavatel)

Číslo autorizace: (doplní dodavatel)

Osoba zabezpečující odbornou způsobilost dodavatele je zaměstnanec/ poddodavatel/ statutární orgán dodavatele o veřejnou zakázku.

Osoba zabezpečující odbornou způsobilost: (doplní dodavatel)

Obor: (doplní dodavatel)

Číslo autorizace: (doplní dodavatel)

Osoba zabezpečující odbornou způsobilost dodavatele je zaměstnanec/ poddodavatel/ statutární orgán dodavatele o veřejnou zakázku.

2. **osvědčení o** **autorizaci nebo pravomocné Úřední oprávnění pro ověřování výsledků zeměměřických činností** s rozsahem uvedeným v ustanovení **§** **16f odst.** **1** písm. **a)** a písm. **b)** zákona č. 200/1994 Sb., o zeměměřictví, ve znění pozdějších předpisů

Osoba zabezpečující odbornou způsobilost: (doplní dodavatel)

Obor: (doplní dodavatel)

Číslo autorizace: (doplní dodavatel)

Osoba zabezpečující odbornou způsobilost dodavatele je zaměstnanec/ poddodavatel/ statutární orgán dodavatele o veřejnou zakázku.

Osoba zabezpečující odbornou způsobilost: (doplní dodavatel)

Obor: (doplní dodavatel)

Číslo autorizace: (doplní dodavatel)

Osoba zabezpečující odbornou způsobilost dodavatele je zaměstnanec/ poddodavatel/ statutární orgán dodavatele o veřejnou zakázku.

3. osvědčení o autorizaci nebo osvědčení o registraci pro výkon vybrané činnosti pro obor **„Dopravní stavby“** dle zákona č. 360/1992 Sb., o výkonu povolání autorizovaných architektů a o výkonu povolání autorizovaných inženýrů a techniků činných ve výstavbě, ve znění pozdějších předpisů

Osoba zabezpečující odbornou způsobilost: (doplní dodavatel)

Obor: (doplní dodavatel)

Číslo autorizace: (doplní dodavatel)

Osoba zabezpečující odbornou způsobilost dodavatele je zaměstnanec/ poddodavatel/ statutární orgán dodavatele o veřejnou zakázku.

**NEBO**

4. osvědčení o autorizaci nebo osvědčení o registraci pro výkon vybrané činnosti pro obor **„Stavby vodního hospodářství a krajinného inženýrství“ („Vodohospodářské stavby“)** dle zákona č. 360/1992 Sb., o výkonu povolání autorizovaných architektů a o výkonu povolání autorizovaných inženýrů a techniků činných ve výstavbě, ve znění pozdějších předpisů

Osoba zabezpečující odbornou způsobilost: (doplní dodavatel)

Obor: (doplní dodavatel)

Číslo autorizace: (doplní dodavatel)

Osoba zabezpečující odbornou způsobilost dodavatele je zaměstnanec/ poddodavatel/ statutární orgán dodavatele o veřejnou zakázku.

**Prohlašuji tímto čestně, že výše uvedený dodavatel splňuje technickou kvalifikaci:**

Seznam významných služeb:

|  |  |
| --- | --- |
| Název služby: |  |
| Objednatel: |  |
| Název: |  |
| Kontaktní adresa: |  |
| Telefon: |  |
| E-mail: |  |
| Měsíc a rok zapsání KoPÚ do KN: |  |
| Stručný popis služby, rozsah (v ha): |  |
| Cena v Kč včetně DPH: |  |
| Uvedení rozsahu \*) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Název služby: |  |
| Objednatel: |  |
| Název: |  |
| Kontaktní adresa: |  |
| Telefon: |  |
| E-mail: |  |
| Měsíc a rok zapsání KoPÚ do KN: |  |
| Stručný popis služby, rozsah (v ha): |  |
| Cena v Kč včetně DPH: |  |
| Uvedení rozsahu \*) |  |

\*) V případě, že významnou službu realizoval dodavatel společně s jinými dodavateli nebo jako poddodavatel, uvede rozsah, v jakém se na plnění zakázky podílel.

**Seznam techniků či technických útvarů**, jež se budou podílet na plnění veřejné zakázky, a to zejména techniků či technických útvarů zajišťujících kontrolu kvality, bez ohledu na to, zda jde o zaměstnance dodavatele nebo osoby v jiném vztahu k dodavateli.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Člen realizačního týmu** | **Identifikace člena týmu** *(jméno, příjmení, telefon, email)* | **Vztah k dodavateli podávajícímu nabídku** *(zaměstnanec / poddodavatel)* | **Pozice při plnění veřejné zakázky** *(oprávněný geodet, oprávněný projektant, osoba s autorizací)* |
| Vedoucí týmu | *Příklad****Karel Vomáčka****,* *tel. 728113213**k.vomacka@seznam.cz* | ***zaměstnanec*** | ***Oprávněný geodet*** *(dle § 16f odst. 1 písm. a) a b) zákona č. 200/1994 Sb.)****Autorizace dopravní stavby*** |
| Zástupce vedoucího týmu |  |  |  |
| Člen týmu |  |  |  |
| Člen týmu |  |  |  |

**PROFESNÍ ŽIVOTOPIS ČLENA REALIZAČNÍHO TÝMU – VEDOUCÍHO TÝMU**

**Základní údaje**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  |
| Dosažené vzdělání (název instituce, obor, získaný titul): |  |
| Způsobilost pro obor: |  |
| Číslo autorizace (oprávnění, osvědčení): |  |
| Min. 5 let praxe v příslušném oboru:  | ANO / NE \* |

\* nehodící se škrtněte

**Přehled profesní praxe**

|  |  |
| --- | --- |
| Zaměstnavatel:(název, sídlo, kontaktní osoba včetně telefonu a e-mailu pro ověření) |  |
| Doba trvání zaměstnaneckého poměru / smlouvy:(od – do / uvedením roku zahájení a ukončení) |  |
| Pracovní pozice: |  |
| Zaměstnavatel:(název, sídlo, kontaktní osoba včetně telefonu a emailu pro ověření) |  |
| Doba trvání zaměstnaneckého poměru / smlouvy:(od – do / uvedením roku zahájení a ukončení) |  |
| Pracovní pozice: |  |

**PROFESNÍ ŽIVOTOPIS ČLENA REALIZAČNÍHO TÝMU – ZÁSTUPCE VEDOUCÍHO TÝMU**

**Základní údaje**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  |
| Dosažené vzdělání (název instituce, obor, získaný titul): |  |
| Způsobilost pro obor: |  |
| Číslo autorizace (oprávnění, osvědčení): |  |
| Min. 5 let praxe v příslušném oboru:  | ANO / NE \* |

\* nehodící se škrtněte

**Přehled profesní praxe**

|  |  |
| --- | --- |
| Zaměstnavatel:(název, sídlo, kontaktní osoba včetně telefonu a e-mailu pro ověření) |  |
| Doba trvání zaměstnaneckého poměru / smlouvy:(od – do / uvedením roku zahájení a ukončení) |  |
| Pracovní pozice: |  |
| Zaměstnavatel:(název, sídlo, kontaktní osoba včetně telefonu a emailu pro ověření) |  |
| Doba trvání zaměstnaneckého poměru / smlouvy:(od – do / uvedením roku zahájení a ukončení) |  |
| Pracovní pozice: |  |

**PROFESNÍ ŽIVOTOPIS ČLENA REALIZAČNÍHO TÝMU**

**Základní údaje**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  |
| Dosažené vzdělání (název instituce, obor, získaný titul): |  |
| Způsobilost pro obor: |  |
| Číslo autorizace (oprávnění, osvědčení): |  |
| Min. 3 roky praxe v příslušném oboru:  | ANO / NE \* |

\* nehodící se škrtněte

**Přehled profesní praxe**

|  |  |
| --- | --- |
| Zaměstnavatel:(název, sídlo, kontaktní osoba včetně telefonu a e-mailu pro ověření) |  |
| Doba trvání zaměstnaneckého poměru / smlouvy:(od – do / uvedením roku zahájení a ukončení) |  |
| Pracovní pozice: |  |
| Zaměstnavatel:(název, sídlo, kontaktní osoba včetně telefonu a emailu pro ověření) |  |
| Doba trvání zaměstnaneckého poměru / smlouvy:(od – do / uvedením roku zahájení a ukončení) |  |
| Pracovní pozice: |  |

**PROFESNÍ ŽIVOTOPIS ČLENA REALIZAČNÍHO TÝMU**

**Základní údaje**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  |
| Dosažené vzdělání (název instituce, obor, získaný titul): |  |
| Způsobilost pro obor: |  |
| Číslo autorizace (oprávnění, osvědčení): |  |
| Min. 3 roky praxe v příslušném oboru:  | ANO / NE \* |

\* nehodící se škrtněte

**Přehled profesní praxe**

|  |  |
| --- | --- |
| Zaměstnavatel:(název, sídlo, kontaktní osoba včetně telefonu a e-mailu pro ověření) |  |
| Doba trvání zaměstnaneckého poměru / smlouvy:(od – do / uvedením roku zahájení a ukončení) |  |
| Pracovní pozice: |  |
| Zaměstnavatel:(název, sídlo, kontaktní osoba včetně telefonu a emailu pro ověření) |  |
| Doba trvání zaměstnaneckého poměru / smlouvy:(od – do / uvedením roku zahájení a ukončení) |  |
| Pracovní pozice: |  |

V (doplní dodavatel), dne (doplní dodavatel)

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

Podpis osoby oprávněné jednat jménem či za dod