Příloha č. 1 – Výzvy k podání nabídky na veřejnou zakázku malého rozsahu

# Krycí list nabídky

|  |  |
| --- | --- |
| *Název veřejné zakázky* | **Revitalizace HOZ ODPAD 03 v k.ú. Šafov** |
| *Spis. zn. VZMR:* | SP5505/2023-523101 |

Tato veřejná zakázka je v souladu s ustanovením § 27 zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů, zadávána jako veřejná zakázka malého rozsahu.

**I. Dodavatel**

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

**I.2 Další dodavatel, podává – li nabídku více dodavatelů společně**

|  |  |
| --- | --- |
| Obchodní firma / název / jméno a příjmení |  |
| Sídlo: |  |
| Právní forma: |  |
| Telefon: | +420 |
| E-mail: |  |
| IČO: |  |
| Spisová značka v obchodním rejstříku: |  |
| 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: |  |

**II. Nabídková cena (v Kč)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cena celkem bez DPH | Samostatně DPH | Cena celkem včetně DPH |
|  |  |  |

**III. Další kritéria hodnocení**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

**IV. Seznam osob, s jejichž pomocí dodavatel předpokládá realizaci zakázky - poddodavatelé**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | I. | II. |
| 1. | Obchodní firma / název / jméno a příjmení |  | záchranný archeologický výzkum | %  Kč |
|  | Sídlo: |  |
|  | Právní forma: |  |
|  | Telefon: |  |
|  | E-mail: |  |
|  | IČO: |  |
|  | Osoba oprávněná jednat za poddodavatele: | (titul, jméno, příjmení, funkce) |
|  | Osoby zmocněné k dalším jednáním: | (titul, jméno, příjmení, funkce) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | I. | II. |
| 1. | Obchodní firma / název / jméno a příjmení |  |  | %  Kč |
|  | Sídlo: |  |
|  | Právní forma: |  |
|  | Telefon: |  |
|  | E-mail: |  |
|  | IČO: |  |
|  | Osoba oprávněná jednat za poddodavatele: | (titul, jméno, příjmení, funkce) |
|  | Osoby zmocněné k dalším jednáním: | (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.

**V. Plná moc pro kontaktní osobu pro podání nabídky a komunikaci ve výběrovém 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 ………………………………

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

Tato plná moc je platná do odvolání.

V *(doplní dodavatel)* *,* dne *(doplní dodavatel)*

……………………………………

Titul, jméno, příjmení, funkce

Podpis osoby oprávněné jednat jménem či za dodavatele