**Příloha č. 5**

## SEZNAM VÝZNAMNÝCH SLUŽEB

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Veřejná zakázka** | | | |
| *Veřejná zakázka malého rozsahu na služby* | | | |
| **Název:** | **„Servis a kontroly ukončovacích prvků medicinálních plynů II.“** | | |
| **Číslo spisu:** | **SNO/Otr/2020/24/PBTK-UPMP II.** | | |
| **Základní identifikační údaje** | | | |
| **Účastník ZŘ** | | | |
| Název: |  | | |
| Sídlo: |  | | |
| IČO: |  | | |
| SEZNAM SLUŽEB | | | |
| Název objednatele **+ jméno a tel. kontakt na osobu, u které bude možné realizaci dodávky ověřit** | | Doba plnění zakázky (od-do) | Finanční objem plnění(celková cena každé zakázky za 1 rok, min. 120 000,00 Kč bez DPH) |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |

V………………, dne……………..

………………………………………………………..

Razítko a podpis účastníka ZŘ