|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRYCÍ LIST – NABÍDKA ÚČASTNÍKA ZŘ DO ZADÁVACÍHO ŘÍZENÍ (CENOVÁ ČÁST NABÍDKY – OBÁLKA č. 2)** | | | | | | | | | |
| **I. Veřejná zakázka** | | | | | | | | | |
| Zadavatel: | **Sanatorium Jablunkov, a.s.**  Sídlo: č.p. 442, 739 91 Jablunkov  IČ: **27835545**, DIČ: CZ27835545 | | | | | | | | |
| Název zakázky: | ***„Úprava lůžkového oddělení – 2. etapa“*** | | | | | | | | |
| **II. Účastník ZŘ** | | | | | | | | | |
| Právnická osoba | Název / firma: | | |  | | | | | |
| Právní forma: | | |  | | | | | |
| IČ: | | |  | | | | | |
| DIČ: | | |  | | | | | |
| Pobočka závodu: | | |  | | | | | |
| Sídlo: | | |  | | | | | |
| Jednání: | | |  | | | | | |
| Zápis do OR | | | | | | | | |
| Soud: | | |  | | | | | |
| Oddíl: | | |  | | | | | |
| Vložka: | | |  | | | | | |
|  | **Malý podnik** (méně než 50 zaměstnanců a roční obrat nebo rozvaha do 10 mil. EUR | | | | | | | |  |
|  | **Střední podnik** (méně než 250 zaměstnanců a roční obrat do 50 mil. EUR nebo rozvaha do 43 mil. EUR | | | | | | | |  |
| Fyzická osoba | Jméno a příjmení: | | |  | | | | | |
| Obchodní firma: | | |  | | | | | |
| Datum narození: | | |  | | | | | |
| Bydliště: | | |  | | | | | |
| Místo podnikání: | | |  | | | | | |
| IČ: | | |  | | | | | |
| DIČ: | | |  | | | | | |
| Zápis do OR | | | | | | | | |
| Soud: | | |  | | | | | |
| Oddíl: | | |  | | | | | |
| Vložka: | | |  | | | | | |
| **III. Kontaktní údaje o účastníkovi ZŘ** | | | | | | | | | |
| Úplná adresa účastníka ZŘ pro poštovní styk: |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Jméno pracovníka pověřeného věcným jednáním ohledně této veřejné zakázky: |  | | | | | | | | |
| tel.: | |  | | | | fax: |  | |
| e-mail: | |  | | | | | | |
| **IV.**  **Nabídková cena** | | | | | | | | | |
| Cena bez DPH | | DPH  % | | | | DPH  % | | Cena s DPH | |
| **Kč** | | **Kč** | | | | **Kč** | | **Kč** | |
| **V. Datum a Podpis** | | | | | | | | | |
| V       dne      .     .20 | | | | | | | | | |
| Podpis osob/y oprávněných/é jednat jménem či za účastníka ZŘ: | | | | |  | | | | |
| Titul, jméno, příjmení: | | | | |  | | | | |
| Funkce: | | | | |  | | | | |