**K R Y C Í L I S T N A B Í D K Y**

pro veřejnou zakázku

|  |  |
| --- | --- |
| Zadavatel: | **Nemocnice Znojmo, příspěvková organizace**  **MUDr. Jana Janského 11, 669 02 Znojmo**  **IČO: 00092584** |
| Veřejná zakázka: | **„Kontrastní látky“ – dílčí plnění 2** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Zadavatel** | |
| **Název:** | Nemocnice Znojmo, příspěvková organizace |
| Sídlo: | MUDr. Jana Janského 11, 669 02 Znojmo |
| IČO: | 00092584 |
| Kontaktní osoba: | Mgr. Darja Kosmáková |
| Tel.: | +420 603 494 433 |
| E-mail: | [zadavacirizeni@viaconsult.cz](mailto:zadavacirizeni@viaconsult.cz). |

|  |  |
| --- | --- |
| **Účastník** | |
| **Obchodní firma nebo název** |  |
| **Sídlo** |  |
| Účastník je malý či střední podnik | ano - ne |
| IČO: |  |
| DIČ: |  |
| Kód NUTS účastníka |  |
| Jméno a příjmení statut. orgánu nebo jeho členů, případně jiné fyzické osoby oprávněné jednat jménem účastníka: |  |
| Tel.: |  |
| E-mail: |  |
| Kontaktní osoba: |  |

Tímto prohlašuji, že plně přijímám podmínky stanovené v zadávací dokumentaci a jejich přílohách.

Zadavatel jako správce osobních údajů informuje subjekty údajů, od nichž obdržel nabídku, že osobní údaje zpracovává výhradně z důvodu a za účelem splnění právních povinností stanovených zákonem č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek.

V …………………… dne ………

..………………………………….

Razítko a podpis osoby oprávněné jednat za účastníka