**Seznam členů odborného týmu**

**k veřejné zakázce**

**Demolice původního provozně stravovacího objektu  
a souvisejících staveb**

**Identifikace účastníka**

Jméno / obchodní firma: DOPLNÍ ÚČASTNÍK

Místo podnikání / sídlo: DOPLNÍ ÚČASTNÍK

IČO: DOPLNÍ ÚČASTNÍK

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **č.** | **Pozice** | **Jméno a příjmení** | **Délka praxe v letech** | **Kvalifikace / licence / autorizace / specializace** |
| 1 | Stavbyvedoucí |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Účastník svým podpisem stvrzuje, že všechny výše uvedené údaje jsou správné a úplné.

V DOPLNÍ ÚČASTNÍK dne DOPLNÍ ÚČASTNÍK

……………………………………………

DOPLNÍ ÚČASTNÍK - obchodní firma + osoba oprávněná jednat za účastníka