|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Olšava, Uherský Brod – protipovodňová ochrana města - koordinátor BOZP** | | | | **Část plnění VZ, kterou hodlá účastník zadat poddodavateli**  **(věcné plnění)** | **Finanční hodnota plnění poddodavatele (Kč bez DPH)** | **% podíl na plnění VZ** |
| **Veřejná zakázka malého rozsahu** | | | |
| 1. | Název: | |  |  |  |  |
| Sídlo/místo podnikání: | |  |
| Tel./fax: | |  |
| E-mail: | |  |
| IČ: | |  |
| DIČ: | |  |
| Osoba oprávněná jednat za účastníka: | |  |
| Osoby zmocněné k dalšímu jednání: | |  |
|  | |  | | | | |
| 2. | Název: | |  |  |  |  |
| Sídlo/místo podnikání: | |  |
| Tel./fax: | |  |
| E-mail: | |  |
| IČ: | |  |
| DIČ: | |  |
| Osoba oprávněná jednat za účastníka: | |  |
| Osoby zmocněné k dalšímu jednání: | |  |
|  | |  | | | | |
| 3. | Název: | |  |  |  |  |
| Sídlo/místo podnikání: | |  |
| Tel./fax: | |  |
| E-mail: | |  |
| IČ: | |  |
| DIČ: | |  |
| Osoba oprávněná jednat za účastníka: | |  |
| Osoby zmocněné k dalšímu jednání: | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Razítko a podpis oprávněné osoby |  |
| Titul, jméno, příjmení |  |
| Funkce |  |