**Čestné prohlášení dodavatele o splnění základní způsobilosti**

**VEŘEJNÉ ZAKÁZKY MALÉHO ROZSAHU NA DODÁVKY S NÁZVEM:**

**„Rekonstrukce komunikací v areálu Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem“**

(dále: „zakázka“)

**zadávanou veřejným zadavatelem společností Krajská zdravotní, a.s., se sídlem Sociální péče 3316/12A, 401 13 Ústí nad Labem, IČO: 25488627 v souladu s § 27 jako veřejná zakázka malého rozsahu, zákona č.134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek (dále: „zákon“)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obchodní název dodavatele:** |  | |
| **Adresa sídla dodavatele:** |  | |
| **IČO:** |  | |
| **Titul, jméno, příjmení, funkce statutárního zástupce či odpovědné osoby:** | |  |

**Já, níže podepsaný statutární zástupce či osoba oprávněná jednat jménem či za dodavatele zastupující výše uvedeného dodavatele v uvedeném zadávacím řízení čestně prohlašuji, že jako dodavatel (případně i statutární orgán či osoby statutárního orgánu pro příslušná ustanovení vymezená zákonem) splňuji základní způsobilost stanovenou zadavatelem v souladu s ustanovením § 74 odst. 1 zákona ve vymezení základní způsobilosti a nejsem dodavatel, který:**

* 1. byl v zemi svého sídla v posledních 5 letech před zahájením zadávacího řízení pravomocně odsouzen pro trestný čin uvedený v příloze č. 3 k zákonu č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek nebo obdobný trestný čin podle právního řádu země sídla dodavatele; k zahlazeným odsouzením se nepřihlíží,
  2. má v České republice nebo v zemi svého sídla v evidenci daní zachycen splatný daňový nedoplatek,
  3. má v České republice nebo v zemi svého sídla splatný nedoplatek na pojistném nebo na penále na veřejné zdravotní pojištění,
  4. má v České republice nebo v zemi svého sídla splatný nedoplatek na pojistném nebo na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti,
  5. je v likvidaci 1), proti němuž bylo vydáno rozhodnutí o úpadku 2), vůči němuž byla nařízena nucená správa podle jiného právního předpisu 3) nebo v obdobné situaci podle právního řádu země sídla dodavatele.

Toto čestné prohlášení podepisuji jako osoba oprávněná jednat jménem či za dodavatele.

V ………………… dne ………………

*……………………………………………………….*

Titul, jméno a příjmení, pozice, podpis