**čestné prohlášení ÚČASTNÍKA**

**NÁZEV POPTÁVKOVÉHO ŘÍZENÍ: REHABILITACE - Video Frenzelovy brýle pro Krajskou zdravotní, a.s. - Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o.z. III**

**základní identifikační údaje ÚČASTNÍKA:**

|  |  |
| --- | --- |
| Název účastníka |  |
| Sídlo |  |
| Právní forma  |  |
| IČO, DIČ |  |
| Oprávněná osoba jednat jménem či za účastníka |  |

**ÚČASTNÍK PROHLAŠUJE:**

Účastník čestně prohlašuje, že plně a bezvýhradně akceptuje obligatorní návrh smlouvy, který je přílohou Výzvy k podání nabídky.

V …………… dne …………… …………………………………………… Jméno, podpis