**čestné prohlášení ÚČASTNÍKA**

**NÁZEV veřejnÉ zakázkY: Exoskopický systém se zobrazením ICG pro Oddělení rekonstrukční a plastické chirurgie – Masarykova nemocnice Ústí nad Labem, o.z.**

**základní identifikační údaje ÚČASTNÍKA:**

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

**Účastník tímto v souladu s ustanovením § 86 odst. 2 zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek (dále jen „*zákon*“), čestně prohlašuje, že splňuje zákonem a zadavatelem požadovanou kvalifikaci. Obsah čestného prohlášení je uveden níže.**

**ZÁKLADNÍ ZPŮSOBILOST**

Ve vztahu k základní způsobilosti dle ustanovení **§ 74 zákona** dodavatel prohlašuje, že splňuje tuto základní způsobilost v rozsahu požadovaném zákonem a zadavatelem.

**PROFESNÍ ZPŮSOBILOST**

Ve vztahu k profesní způsobilosti dle ustanovení **§ 77 odst. 1 zákona** dodavatel prohlašuje, že splňuje tuto profesní způsobilost v rozsahu požadovaném zákonem a zadavatelem.

**TECHNICKÁ KVALIFIKACE**

Ve vztahu k technické kvalifikaci dle ustanovení **§ 79 odst. 2 písm. b), l) zákona** dodavatel prohlašuje, že splňuje tuto technickou kvalifikaci v rozsahu požadovaném zadavatelem.

**A DÁLE PROHLAŠUJE:**

Účastník čestně prohlašuje, že plně a bezvýhradně akceptuje obligatorní návrh smlouvy, který je přílohou zadávací dokumentace.

Účastník čestně prohlašuje, že není obchodní společností, ve které veřejný funkcionář uvedený v § 2 odst. 1 písm. c) zákona o střetu zájmů nebo jím ovládaná osoba vlastní podíl představující alespoň 25 % účasti společníka v obchodní společnosti.

Účastník čestně prohlašuje, že zboží je vyrobené z materiálů, které mají certifikáty a atesty zdravotní nezávadnosti, a veškeré povrchy nabízených výrobků včetně příslušenství je možné povrchově dezinfikovat prostředky uvedenými v dezinfekčním programu Krajské zdravotní, a.s.

Účastník čestně prohlašuje, že splňuje „Bezpečnostní standard pro dodavatele bezpečnostně významného SW s

provozně významnou podporou“ v plném rozsahu.

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