**Seznam významných dodávek**

|  |  |
| --- | --- |
| **Název veřejné zakázky:** | **Fotokoagulační laser pro Oční oddělení Krajské zdravotní, a.s. - Nemocnice Teplice, o.z.** |
| **Zadavatel:** | **Krajská zdravotní, a.s.**se sídlem Ústí nad Labem, Sociální péče 3316/12a, PSČ 401 13, společnost zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ústí nad Labem pod spisovou značkou B 1550, IČO: 254 88 627 |
| **Účastník nebo poddodavatel:** | **název, adresa, IČO** |
| **Název objednatele**(adresa, IČO) | **Termín realizace** (datum, popř. časové rozmezí od / do\*) | **Popis předmětu plnění** | **Místo předmětu plnění** | **Kontaktní osoba objednatele** (jméno, pozice, kontakt) | **Hodnota zakázky** (v Kč bez DPH) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\* V případě rámcové dohody uvést o jaké rozhodné období se jedná

V ……………………..……… dne ………………

……………………………………………………….

Jméno, podpis

Tento seznam referencí podepisuji jako osoba oprávněná jednat za účastníka.