**Tabulka hodnotících kritérií**

**NÁZEV VEŘEJNÉ ZAKÁZKY: Změna užívání Prádelny na Spisovnu, Krajská zdravotní, a.s. – Nemocnice Most, o. z. – Studie stavby**

**základní identifikační údaje ÚČASTNÍKA:**

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

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| zkušenosti se stavbami dle klasifikace  CZ-CC: 12 – Budovy nebytové |  | Popis služby | Doba poskytnutí | Objednatel | Investiční  náklady bez DPH |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| zkušenost se stavbami dle klasifikace  CZ-CC: 126411 nebo 126412 |  | Popis služby | Doba poskytnutí | Objednatel | Investiční  náklady bez DPH |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

**ZÁKLADNÍ ZPŮSOBILOST**

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

**PROFESNÍ ZPŮSOBILOST**

Ve vztahu k profesní způsobilosti analogicky 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 analogicky dle ustanovení **§ 79 odst. 2 písm. b), c), d) zákona** dodavatel prohlašuje, že splňuje tuto technickou kvalifikaci v rozsahu požadovaném zadavatelem.

**OBLIGATORNÍ NÁVRH SMLOUVY**

Účastník čestně prohlašuje, že plně a bezvýhradně akceptuje obligatorní návrh smlouvy o dílo, 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.

V XXXXXXXXX dne XXXXXXXXX

Podpis:

XXXXXXXXX

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*titul, jméno, příjmení, funkce, razítko* o*právněné osoby jednat jménem účastníka*