

Príloha č. 5 Flotilovej poisťnej zmluvy

ZOZNAM SUBDODÁVATEĽOV

Názov alebo obchodné meno Poistovateľa: KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

adresa sídla alebo miesta podnikania: Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava

~~I.* Zabezpečenie predmetu zákazky „Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla“ realizovanej postupom zadávania podlimitnej zákazky bez využitia elektronického trhoviska podľa § 112 – 116 zákona č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov budem(e) plniť prostredníctvom týchto subdodávateľov:~~

P.č.	Názov, Sídlo	Meno a priezvisko osoby oprávnenej konať za subdodávateľa	Dátum narodenia osoby oprávnenej konať za subdodávateľa	Adresa pobytu osoby oprávnenej konať za subdodávateľa	IČO	Predmet subdodávky	Rozsah subdodávky

~~Poznámka: v prípade potreby je možné počet riadkov zvýšiť.~~

II.* Zabezpečenie uvedeného predmetu zákazky nebudem(e) plniť prostredníctvom subdodávateľov.

V Bratislave, dňa

.....
Jakub Janso
na základe Oprávnenia konať
za spoločnosť KOOPERATIVA
poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group

.....
Kamila Backová
na základe Oprávnenia konať
za spoločnosť KOOPERATIVA
poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group