

Názov predmetu zákazky:

Pozáručný servis zariadení výrobcu B. Braun

ZOZNAM ZNÁMYCH SUBDODÁVATEĽOV

I. Na realizácii predmetu zmluvy

☐ sa budú podieľať nasledovní subdodávatelia:

P.č.	Subdodávateľ - práv.osoba (obchodné meno, sídlo / miesto podnikania, IČO) Subdodávateľ - fyz.osoba (meno a priezvisko, adresa pobytu, dátum narodenia)	Údaje o osobe oprávnenej konať za subdodávateľa	Predmet subdodávky	Podiel plnenia zmluvy v %	Podiel plnenia zmluvy v EUR bez DPH
1.	2.	3.	4.	5.	6.

Čestne vyhlasujem, že subdodávateľ uvedený v bode I. spĺňa podmienky účasti týkajúce sa osobného postavenia a neexistujú u neho dôvody na vylúčenie podľa § 40 ods. 6 písm. a) až g) a ods. 7 a 8 zákona o verejnom obstarávaní, v súlade s § 41 zákona o verejnom obstarávaní.

II. Na realizácii predmetu zmluvy

☒ sa nebudú podieľať subdodávatelia a celý predmet zákazky uchádzač uskutoční vlastnými kapacitami.

Obchodné meno/Názov uchádzača:

B. Braun Medical s.r.o.

Sídlo/Miesto podnikania:

Hľučínska 3, 831 03 Bratislava

IČO:

31 350 780

DIČ:

2020297609

V: Bratislava

Dňa:

Mgr. Milan Filípek, na základe plnej moci

Podpis a pečiatka uchádzača

Poznámka:

- povinné údaje vyplní uchádzač