**Příloha č. 4 Krycí list nabídky**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Zadávacího řízení** | | | | | | |
| **Název zakázky** | | **Implementace Age managementu ve společnosti Wolko-plast, s. r. o.** | | | | |
| **Zadavatel** | | Wolko-plast, s.r.o. | | | | |
| **Sídlo zadavatele** | | Hrachovec 268, 757 01 Valašské Meziříčí | | | | |
| **IČ/DIČ zadavatele** | | IČ: 623 04 691, DIČ: CZ62304691 | | | | |
| **Druh zakázky** | | služba | | | | |
|  | | | | | | |
| **2. Základní identifikační údaje o účastníkovi** | | | | | | |
| Název: | | **[vyplní účastník]** | | | | |
| Sídlo/ místo podnikání: | | **[vyplní účastník]** | | | | |
| Tel./fax: | | **[vyplní účastník]** | | | | |
| E-mail (pro komunikaci v průběhu procesu zadávání veřejné zakázky): | | **[vyplní účastník]** | | | | |
| IČ: | | **[vyplní účastník]** | | | | |
| DIČ: | | **[vyplní účastník]** | | | | |
| Kontaktní osoba: | | **[vyplní účastník]** | | | | |
| Tel./fax: | | **[vyplní účastník]** | | | | |
|  | | | | | | |
| **3. Celková nabídková cena bez DPH** | | | | | | |
| **Cena celkem bez DPH** | | | | **Hodnota DPH** | **Cena celkem včetně DPH** |
| **[vyplní účastník]** Kč | | | | **[vyplní účastník]** Kč | **[vyplní účastník]** Kč |
| **4. Oprávněné osoby za účastníka jednat** | | | | | | |
| Titul, jméno, příjmení: | | **[vyplní účastník]** | | | | |
| Funkce: | | **[vyplní účastník]** | | | | |
| Titul, jméno, příjmení: | | **[vyplní účastník]** | | | | |
| Funkce: | | **[vyplní účastník]** | | | | |

**Čestné prohlášení:**

Čestně prohlašuji, že jako účastník o výše uvedenou veřejnou zakázku nejsem poddodavatelem jiného dodavatele, kterým je prokazována kvalifikace v tomto zadávacím řízení.

Čestně prohlašuji, že jako účastník respektuji veškeré požadavky zadavatele stanovené v zadávacích podmínkách k zakázce na služby s názvem **„Implementace Age managementu ve společnosti Wolko-plast, s. r. o.“,** nemám k nim žádné výhrady, považuji je za závazné pro případné uzavření smlouvy se zadavatelem

V(e) **[vyplní účastník]** dne **[vyplní účastník]**

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

podpis oprávněné osoby