Příloha č. 5

**FORMULÁŘ SEZNAMU PODDODAVATELŮ**

**„LINKA ODVODNĚNÍ KALU ČOV SUŠICE“**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PODDODAVATEL** |  | **Část plnění VZ (popis), kterou hodlá účastník zadat poddodavateli** |
| **Obchodní firma nebo název**/ obchodní firma nebo jméno a příjmení |  |  |
| **Sídlo** / místo podnikání |  |
| **Osoba oprávněná** jednat jménem či za poddodavatele |  |
| **IČ poddodavatele** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obchodní firma nebo název**/ obchodní firma nebo jméno a příjmení |  |  |
| **Sídlo** / místo podnikání |  |
| **Osoba oprávněná** jednat jménem či za poddodavatele |  |
| **IČ poddodavatele** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obchodní firma nebo název**/ obchodní firma nebo jméno a příjmení |  |  |
| **Sídlo** / místo podnikání |  |
| **Osoba oprávněná** jednat jménem či za poddodavatele |  |
| **IČ poddodavatele** |  |

V………., dne……….

Titul, jméno, příjmení, funkce

Podpis osoby oprávněné jednat jménem či za účastníka