**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

**O SPLNĚNÍ PODMÍNEK ZÁKLADNÍ ZPŮSOBILOSTI**

**„[název zakázky]“**

**Dodavatel**

**Obchodní firma/ Jméno a příjmení/Název:**

**IČ:**

**Sídlo podnikání:**

**Zastoupený:**

tímto prohlašuje, že

a) nebyl v zemi svého sídla v posledních 5 letech před zahájením zadávacího řízení pravomocně odsouzen pro trestný čin uvedený v příloze č. 3 zák. č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, v platném znění nebo obdobný trestný čin podle právního řádu země sídla dodavatele; k zahlazeným odsouzením se nepřihlíží. Je-li dodavatelem právnická osoba, musí tuto podmínku splňovat tato právnická osoba a zároveň každý člen statutárního orgánu. Je-li členem statutárního orgánu dodavatele právnická osoba, musí tuto podmínku splňovat tato právnická osoba, každý člen statutárního orgánu této právnické osoby a osoba zastupující tuto právnickou osobu v statutárním orgánu dodavatele. Účastní-li se zadávacího řízení pobočka závodu zahraniční právnické osoby, musí tuto podmínku splňovat tato právnická osoba a vedoucí pobočky závodu. Účastní-li se zadávacího řízení pobočka závodu české právnické osoby, musí tuto podmínku splňovat tato právnická osoba a zároveň každý člen statutárního orgánu; je-li členem statutárního orgánu dodavatele právnická osoba, musí tuto podmínku splňovat tato právnická osoba, každý člen statutárního orgánu této právnické osoby a osoba zastupující tuto právnickou osobu v statutárním orgánu dodavatele.

b) nemá v České republice nebo v zemi svého sídla v evidenci daní zachycen splatný daňový nedoplatek,

c) nemá v České republice nebo v zemi svého sídla splatný nedoplatek na pojistném nebo na penále na veřejné zdravotní pojištění,

d) nemá v České republice nebo v zemi svého sídla splatný nedoplatek na pojistném nebo na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti,

e) není v likvidaci, nebylo proti němu vydáno rozhodnutí o úpadku, nebyla vůči němu nařízena nucená správa podle jiného právního předpisu nebo není v obdobné situaci podle právního řádu země svého sídla,

V ………………….…dne……………

…………………………………………………………………………..

Jméno a podpis osoby oprávněné jednat za dodavatele