**Krycí list nabídky**

**Název veřejné zakázky: Přestavba vozidla na sanitní automobil“**

**Zadavatel: Oblastní nemocníce Příbram, a.s.**

Gen. R. Tesaříka 80, 261 01 Příbram

IČO: 270 85 031

**Údaje o uchazeči:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Název/firma:** |  |
| **Sídlo/místo podnikání:** |  |
| **IČ:** |  |
| **DIČ:** |  |
| **Statutární orgán:** |  |
| **Pověřený zástupce – osoba oprávněná jednat za uchazeče:** |  |
| **ID datové schránky** |  |
| **Kontaktní osoba:** | |
| **Jméno a příjmení:** |  |
| **Telefon:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Úplná adresa:** |  |
| **Nabídková cena:** | |
| **Nabídková cena Kč bez DPH celkem** |  |
| **DPH celkem** |  |
| **Nabídková cena Kč včetně DPH celkem** |  |

V ……… dne ……

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

podpis osoby oprávněné jednat jménem či za dodavatele