Príloha č. 5 súťažných podkladov- Vzory vyhlásení a plnomocenstiev uchádzača

|  |
| --- |
| Vzory vyhlásení a plnomocenstiev uchádzača |

Príloha č. 5A súťažných podkladov - Vyhlásenia uchádzača

Vyhlásenia uchádzača

uchádzač *(obchodné meno a sídlo/miesto podnikania uchádzača alebo obchodné mená a sídla/miesta podnikania všetkých členov skupiny dodávateľov)* ........................ týmto vyhlasuje, že

súhlasí s podmienkami verejného obstarávaniam na akciu „**Stavebné úpravy k zriadeniu JIS na Klinike infektológie FNTT“,** ktoré sú určené v súťažných podkladoch a v iných dokumentoch poskytnutých verejným obstarávateľom v lehote na predkladanie ponúk,

je dôkladne oboznámený s celým obsahom súťažných podkladov, návrhom zmluvy, vrátane všetkých príloh zmluvy,

všetky doklady, dokumenty, vyhlásenia a údaje uvedené v ponuke sú pravdivé a úplné,

predkladá iba jednu ponuku a

nie je členom skupiny dodávateľov, ktorá ako iný uchádzač predkladá ponuku.

v..........................................dňa........................... ..................................................

podpis

v..........................................dňa........................... ..................................................

podpis

*doplniť podľa potreby*

*Pozn.: POVINNÉ*

Príloha č. 5B súťažných podkladov- Plnomocenstvo pre člena skupiny dodávateľov

Plnomocenstvo pre člena skupiny dodávateľov

**Splnomocniteľ/splnomocnitelia:**

*Obchodné meno, sídlo, údaj o zápise, IČO člena skupiny dodávateľov, zastúpený meno/mená a priezvisko/priezviská, trvalý pobyt štatutárneho orgánu/členov štatutárneho orgánu (ak ide o právnickú osobu), meno, priezvisko, miesto podnikania, údaj o zápise, IČO člena skupiny dodávateľov (ak ide o fyzickú osobu)*

*Obchodné meno, sídlo, údaj o zápise, IČO člena skupiny dodávateľov, zastúpený meno/mená a priezvisko/priezviská, trvalý pobyt štatutárneho orgánu/členov štatutárneho orgánu (ak ide o právnickú osobu), meno, priezvisko, miesto podnikania, údaj o zápise, IČO člena skupiny dodávateľov (ak ide o fyzickú osobu)*

*(doplniť podľa potreby)*

**udeľuje/ú plnomocenstvo**

**Splnomocnencovi – lídrovi skupiny dodávateľov:**

1. *Obchodné meno, sídlo, údaj o zápise, IČO lídra skupiny dodávateľov, zastúpený meno/mená a priezvisko/priezviská, trvalý pobyt štatutárneho orgánu/členov štatutárneho orgánu (ak ide o právnickú osobu), meno, priezvisko, miesto podnikania, údaj o zápise, IČO lídra skupiny dodávateľov (ak ide o fyzickú osobu)*

na prijímanie pokynov a konanie v mene všetkých členov skupiny dodávateľov vo verejnom obstarávaní na predmet zákazky „**Stavebné úpravy k zriadeniu JIS na Klinike infektológie FNTT“.**

v..........................dňa........................... ..............................................................

podpis splnomocniteľa

v..........................dňa........................... ..............................................................

podpis splnomocniteľa

*(doplniť podľa potreby)*

Plnomocenstvo prijímam:

v..........................dňa........................... ..............................................................

podpis splnomocniteľa

*Pozn.: POVINNÉ, ak je uchádzačom skupina dodávateľov*