*Príloha č. 3 SP/Zmluvy*

**Vyhlásenie uchádzača o subdodávkach**

|  |  |
| --- | --- |
| Verejný obstarávateľ/Objednávateľ | **Fakultná nemocnica Trenčín, Legionárska 28, 911 01 Trenčín** |
| Predmet zákazky/ Zmluvy | **Jednorovinový angiografický systém** |
| Uchádzač/Poskytovateľ | Obchodné meno, adresa lebo sídlo uchádzača |

Nižšie podpísaný zástupca uchádzača týmto čestne vyhlasujem, že na realizácii predmetu zákazky „**Jednorovinový agiografický systém*“***

sa nebudú podieľať subdodávatelia a celý predmet uskutočníme vlastnými kapacitami

sa budú podieľať nasledovní subdodávatelia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **P. č.** | **Obchodné meno a sídlo, IČO subdodávateľa IČO** | **Údaje o osobe oprávnenej konať za subdodávateľa \*** | **% podiel na zákazke** | **Predmet subdodávky** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| \* údaje o osobe oprávnenej konať za subdodávateľa v rozsahu meno a priezvisko, adresa pobytu, dátum narodenia budú doplnené úspešným uchádzačom najneskôr v čase podpisu zmluvy. |

.............................................................................................................

*Meno, priezvisko a podpis štatutárneho zástupcu*

V ..........................................dňa.............................