Príloha č. 3

**Zoznam subdodávateľov**

***Obchodné meno uchádzača:***

***Sídlo:***

***IČO:***

***Predmet zákazky:* Lekárske roztoky** pre potreby Fakultnej nemocnice s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica

-časť č *(doplní uchádzač)*

uverejnenou vo Vestníku verejného obstarávania *[doplniť číslo Vestníka]* zo dňa *[doplniť dátum zverejnenia vo Vestníku]* pod číslom *[doplniť číslo značky vo Vestníku]*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Por. č.* | *Subdodávateľ*  *(obchodné meno, sídlo alebo miesto podnikania, IČO)* | *Kontaktná osoba*  *(meno priezvisko, tel. č., email, osoba oprávnená konať za subdodávateľa)* | *Predmet subdodávky* | *Podiel plnenia zmluvy v %* | *Podiel plnenia zmluvy v € bez DPH* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

V ........................................., dňa ........................

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

meno a priezvisko štatutárneho orgánu

podpis a pečiatka