**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

**o splnění části základní způsobilosti dle § 74 odst. 1 zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“)**

**Zadavatel:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Obchodní firma: | **Ostravské vodárny a kanalizace a.s.** |  |
| Sídlo: | Nádražní 3114/28, Moravská Ostrava, 702 00 Ostrava |  |
| IČO: | 45193673  zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ostravě pod sp. zn. B 348 |  |

**Účastník[[1]](#footnote-1):**

|  |  |
| --- | --- |
| Obchodní firma/Název: | **…………………………………………………** |
| Sídlo: | **…………………………………………………** |
| IČO: | **…………………………………………………** |
| Zastoupená: | **…………………………………………………** |
| zapsaná v obchodním rejstříku vedeném …………… soudem v ……………….. pod sp. zn.………… | |

Účastník tímto pro účely podání nabídky na veřejnou zakázku „**Výběr dodavatele koagulantu pro ÚČOV Ostrava pro období 1. 1. 2024 – 31. 12. 2024**“ zadávanou výše uvedeným zadavatelem

***č e s t n ě p r o h l a š u j e*,**

že **není** dodavatelem, který:

- má v České republice nebo v zemi svého sídla v evidenci daní zachycen splatný daňový nedoplatek na spotřební dani;

* má v České republice nebo v zemi svého sídla v evidenci daní zachycen splatný daňový nedoplatek na pojistném nebo na penále na veřejné zdravotní pojištění;
* je v likvidaci, proti němuž bylo vydáno rozhodnutí o úpadku, vůči němuž byla nařízena nucená správa podle jiného právního předpisu nebo v obdobné situaci podle právního řádu sídla dodavatele.

V……………………. dne ……………………..

……………………………………………….

*podpis oprávněné osoby účastníka/účastníků[[2]](#footnote-2)*

Jméno:

Funkce:

1. *Účastník doplní své identifikační údaje. V případě potřeby uveďte vícekrát, účastní-li se zadávacího řízení více účastníků společně.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Podpisový řádek uveďte dle potřeby vícekrát.* [↑](#footnote-ref-2)