**Příloha ZD č. 1**

**KRYCÍ LIST NABÍDKY**

pro veřejnou zakázku „**Zajištění kybernetické bezpečnosti v Nemocnici s poliklinikou Česká Lípa, a.s. – Data Loss Prevention**“

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DODAVATEL**  (obchodní firma nebo název) | |  | |
| **Sídlo**  (celá adresa včetně PSČ) | |  | |
| **ID datové schránky** | |  | |
| **Identifikační číslo** | |  | |
| **Daňové identifikační číslo** | |  | |
| **Dodavatel je malý nebo střední podnik (do 249 zaměstnanců)** | | ANO/ NE\* | |
| **Osoba oprávněná jednat za dodavatele** | |  | |
| **Kontaktní osoba ve věci zadávacího řízení** | |  | |
| **Tel** |  | **Email** |  |

\*nehodící škrtněte

V      , dne

Jméno a podpis osoby oprávněné jednat za dodavatele