**KRYCÍ LIST NABÍDKY**

na veřejnou zakázku

„Výběr dodavatele koagulantu pro ÚČOV Ostrava pro období 1. 4. 2019 – 31. 12. 2020“

|  |  |
| --- | --- |
| **ÚČASTNÍK**[[1]](#footnote-1)(obchodní firma / název) |  |
| **Sídlo** (celá adresa včetně PSČ) |  |
| **Údaj o zápisu do obchodního / jiného veřejného rejstříku** |  |
| **Identifikační číslo** |  |
| **Daňové identifikační číslo** |  |
| **Kontaktní osoba** |  |
| **Tel.** |  | **Email** |  |

KOMUNIKAČNÍ ADRESA PRO VZÁJEMNÝ STYK MEZI ZADAVATELEM A ÚČASTNÍKEM / ÚČASTNÍKY PODÁVAJÍCÍMI SPOLEČNOU NABÍDKU:[[2]](#footnote-2)

|  |  |
| --- | --- |
| **Obchodní firma nebo jméno** |  |
| **Poštovní adresa včetně PSČ** |  |
| **Elektronická adresa** |  |
| **Upozornění** | Doručení písemnosti na uvedenou adresu se považuje za doručení účastníkovi, který podal nabídku.  |

|  |  |
| --- | --- |
| Jednotková cena **Letního koagulantu** při dodávce více než 20 tun (pro ÚČOV) v Kč za 1t bez DPH |  |
| Jednotková cena **Zimního koagulantu** při dodávce více než 20 tun (pro ÚČOV) v Kč za 1t bez DPH  |  |
| Jednotková cena **Letního koagulantu** při dodávce 0 - 5 tun (pro malé ČOV) v Kč za 1t bez DPH |  |

V……………………. dne ……………………..

……………………………………………….

*podpis oprávněné osoby účastníka/účastníků[[3]](#footnote-3)*

Jméno:

Funkce:

1. *Tuto tabulku uveďte dle potřeby vícekrát, účastní-li se zadávacího řízení více účastníků společně.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Pouze pro případ, že komunikační adresa se liší od adresy sídla/místa podnikání účastníka.* [↑](#footnote-ref-2)
3. *Podpisový řádek uveďte dle potřeby vícekrát.* [↑](#footnote-ref-3)