|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Seznam osob, s jejichž pomocí účastník předpokládá realizaci zakázky** | | | | |
| Veřejná zakázka na dodávky | | | Část plnění, kterou hodlá účastník zadat poddodavateli  *(bude doplněno i v případě, že konkrétní poddodavatel není účastníkovi znám)* | % podíl na finančním plnění VZ  *(bude doplněno i v případě, že konkrétní poddodavatel není účastníkovi znám)* |
| Pacientský monitor včetně modulů | | |
| **1.** | Název (je-li znám): |  |  |  |
|  | Sídlo/místo podnikání: |  |
|  | Tel./fax: |  |
|  | E-mail: |  |
|  | IČ: |  |
|  | DIČ: |  |
|  | | | | |
| **2.** | Název (je-li znám): |  |  |  |
|  | Sídlo/místo podnikání: |  |
|  | Tel./fax: |  |
|  | E-mail: |  |
|  | IČ: |  |
|  | DIČ: |  |
|  | | | | |

*(účastník v nabídce řádky doplní dle potřeby)*