# Seznam členů realizačního týmu

**Dodavatel:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Identifikační údaje dodavatele** | |
| **Obchodní firma/název** |  |
| **IČO** |  |
| **Sídlo** |  |

tímto za účelem prokázání splnění technického kvalifikačního předpokladu dle čl. 5.3 písm. b) zadávací dokumentace (dále jen „***ZD***“) k veřejné zakázce s názvem **„MEPHARED 2 – dodávka nábytku do poslucháren a opláštění pobytových schodišť“**

předkládá následující:

**seznam členů realizačního týmu**

Dodavatel prokazuje splnění požadavků zadavatele pro uvedeného člena realizačního týmu následnými údaji a současně čestně prohlašuje, že veškeré údaje uvedené v tomto dokumentu jsou pravdivé:

**a) Osoba odpovědná za koordinaci dodavatele (prodávajícího) se stavbou**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno, příjmení** | [doplní dodavatel] |
| **Vztah osoby pro uvedeného člena realizačního týmu k dodavateli** | pracovněprávní, poddodavatelský či jiný [doplní dodavatel] |
| Má **alespoň 1** odbornou **zkušenost**spočívající v **koordinaci a řízení zakázky na instalaci nábytku** (instalací nábytku se rozumí stěhování a instalace stěhovaného nábytku nebo doprava a instalace nového nábytku) v hodnotě instalovaného nábytku alespoň **5 mil. Kč bez DPH**. Za relevantní (uznatelnou) zkušenost se přitom považuje zkušenost této osoby **získaná v posledních 5 letech** před zahájením zadávacího řízení. | Název projektu (zakázky): [doplní dodavatel]  Doba realizace: od [doplní dodavatel – měsíc a rok] do [doplní dodavatel – měsíc a rok]  Oblast činnosti, popis projektu: [doplní dodavatel]  Pozice osoby na projektu: [doplní dodavatel]  Jedná se o zkušenost spočívající v koordinaci a řízení zakázky na instalaci nábytku: ANO/NE [doplní dodavatel]  Hodnota instalovaného nábytku: [doplní dodavatel] Kč bez DPH  Název/obchodní firma objednatele: [doplní dodavatel]  Sídlo: [doplní dodavatel]  IČO: [doplní dodavatel]  Kontaktní osoba pro ověření údajů uvedených dodavatelem: [doplní dodavatel – jméno, příjmení, funkce], tel.: [doplní dodavatel], e-mail: [doplní dodavatel] |
| **Schopnost komunikace v českém nebo slovenském jazyce slovem i písmem na úrovni pracovní komunikace.** | ANO / NE [doplní dodavatel] |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| V | [místo] | dne | [DD.MM.RRRR] |
|  | | | |
| [název dodavatele]  [jméno a příjmení osob/y oprávněné jednat za dodavatele, včetně titulu opravňujícího k zastupování] | | | |