Příloha č. 2

Počet listů: 1

|  |
| --- |
| **Krycí list nabídky** |
| 1. **Název veřejné zakázky**
 |
| ***Operační kvalifikace čistého prostoru budovy Speciální infekční nemocnice*** ***– OBO TĚCHONÍN 2014 - 2015***  |
| 1. **Základní identifikační údaje**
 |
| Uchazeč: |
| Název: |  |
| Sídlo/místo podnikání: |  |
| Tel./fax: |  |
| E-mail: |  |
| IČ: |  |
| DIČ: |  |
| ID datové schránky: |  |
| Spisová značka v obchodním rejstříku: |  |
| 1. **Nabídková cena**
 |
| Předmět zakázky | Cena bez DPH[Kč] | Cena s DPH[Kč] |
| Cena za část 1 – rok 2014 | ,- Kč | ,- Kč |
| Cena za část 2 – rok 2015 | ,- Kč | ,- Kč |
| **Cena celkem:** **(část 1 + část 2)** | **,- Kč** | **,- Kč** |
| 1. **Oprávněná osoba za dodavatele**
 |
| Titul, jméno, příjmení |  |
| Funkce: |  |
| Telefon: |  |
| E-mail: |  |