Čestné prohlášení - prokazující základní způsobilost podle § 74 odst. zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek

|  |  |
| --- | --- |
| Název zakázky: | ***„***Vzdělávání zaměstnanců společnosti TOMI CZECH s.r.o.***“*** |
| Název zadavatele: | TOMI CZECH s.r.o. |
| Sídlo zadavatele: | Skopalova 2991/22, Přerov I-Město, 750 02 Přerov |
| IČ zadavatele: | 26830370 |
| Zastoupený: | Tomáš Sehnálek |

|  |  |
| --- | --- |
| Název uchazeče: |  |
| Sídlo/místo podnikání: |  |
| IČ uchazeče: |  |
| Zastoupený: |  |

Jako osoba oprávněná jednat jménem či za uchazeče čestně prohlašuji, že uchazeč splňuje základní způsobilost dle ustanovení výzvy k podání nabídek v níže uvedeném rozsahu. Jedná se tedy o uchazeče:

a) nebyl v zemi svého sídla v posledních 5 letech před zahájením výběrového řízení pravomocně odsouzen pro trestný čin uvedený v příloze č. 3 ZZVZ nebo obdobný trestný čin podle právního řádu země sídla dodavatele; k zahlazeným odsouzením se nepřihlíží,

 *Je-li dodavatelem právnická osoba, musí podmínku podle písm. a) splňovat tato právnická osoba a zároveň každý člen statutárního orgánu. Je-li členem statutárního orgánu dodavatele právnická osoba, musí podmínku podle odstavce 1 písm. a) splňovat: tato právnická osoba, každý člen statutárního orgánu této právnické osoby a osoba zastupující tuto právnickou osobu v statutárním orgánu dodavatele.*

b) nemá v České republice nebo v zemi svého sídla v evidenci daní zachycen splatný daňový nedoplatek,

c) nemá v České republice nebo v zemi svého sídla splatný nedoplatek na pojistném nebo na penále na veřejné zdravotní pojištění,

d) nemá v České republice nebo v zemi svého sídla splatný nedoplatek na pojistném nebo na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti,

e) není v likvidaci, proti němuž nebylo vydáno rozhodnutí o úpadku, vůči němuž nebyla nařízena nucená správa podle jiného právního předpisu nebo v obdobné situaci podle právního řádu země sídla dodavatele.

|  |  |
| --- | --- |
| V ………………. dne………………………. | ……………………………………….Příjmení a jméno funkce |