**Příloha č. 1 - Krycí list nabídky**

|  |  |
| --- | --- |
| **Název zakázky** | **Age management – Baur Formschaumtechnik s.r.o.** |
| **Název projektu** | **Implementace konceptu age managementu ve společnosti** |
| **Registrační číslo projektu** | CZ.03.1.52/0.0/0.0/17\_079/0009515 |
|  |
|  **Identifikace zadavatele** |
| **Název (obchodní firma)**  | **Baur Formschaumtechnik s.r.o.** |
| **IČ/DIČ** | 27830543/ CZ27830543 |
| **Sídlo**  |  Valašské Meziříčí, Krásno nad Bečvou, Solární 870 |
| **Jméno a příjmení osoby oprávněné jednat za zadavatele** | Nicholas Richard Gwynne+491622456674ngwynne@formschaum.de |
| **Jméno a příjmení kontaktní osoby, její kontaktní údaje** | Ing. Lucie Kramolišová+420553030609lkramolisova@formschaum.de |
|  |
|  **Identifikace uchazeče** |
| **Název (obchodní firma)** |   |
| **IČ/DIČ** |   |
| **Sídlo**  |   |
| **Jméno a příjmení osoby oprávněné jednat za uchazeče** |   |
| **Jméno a příjmení kontaktní osoby, její kontaktní údaje** |   |
| **Plátce DPH (ANO/NE):** |  |
|  |
| **Celková nabídková cena v CZK Dílčí plnění 1 – Age management** |
| **Bez DPH** |  Kč |
| **Výše DPH** |  Kč |
| **S DPH** |  Kč |

|  |
| --- |
| **Celková nabídková cena v CZK Dílčí plnění 2 – Ergo a Fyzio** |
| **Bez DPH** |  Kč |
| **Výše DPH** |  Kč |
| **S DPH** |  Kč |

V případě, že je uchazeč neplátce DPH, uvede cenu pouze do kolonky cena s DPH a pole pro uvedený ceny bez DPH a výše DPH nechá prázdnou.

V ……………………, dne ………………..

…………………....……………………………… Jméno, příjmení, podpis a razítko statutárního zástupce nebo osoby oprávněné jednat jménem dodavatele na základě plné moci