**Seznam významných zakázek - reference**

k výběrovému řízení na služby s názvem:

**„Zajištění dodávek medicinálních plynů”**

**Identifikační údaje zadavatele:**

Název:Lužická nemocnice a poliklinika, a.s.

Sídlo: Jiráskova 1378/4, 408 01 RUMBURK

IČ: 615 38 990

DIČ: CZ 61538990

Zastoupený: Ing. Karel Schäfer, předseda představenstva

Já, níže podepsaný(á) ............................................................................., nar. ..........................,

(titul, jméno a příjmení)

jakožto ..........................................................................................................................................

(např. jednatel, předseda představenstva, vedoucí organizační složky zahraniční právnické osoby apod.)

**Účastník zadávacího řízení:**

Název: **…………………**

Sídlo: …………………

IČ: …………………

(dále jen „**účastník**“)

tímto ke dni ………………………………… **čestně prohlašuji**, že účastník realizoval níže uvedené projekční práce:

|  |
| --- |
| **Referenční zakázka č. 1** |
|  **(…………………)**  |
| **Název referenční zakázky** |  |
| **Identifikační údaje objednatele** (název, sídlo, IČ) |  |
| **Kontaktní osoba objednatele** |  |
| **Předmět služby** |  |
| **Doba realizace služby** |  |
| **Místo realizace služby** |  |
| **Cena služby v Kč bez DPH** |  |

|  |
| --- |
| **Referenční zakázka č. 2** |
|  **(…………………)**  |
| **Název referenční zakázky** |  |
| **Identifikační údaje objednatele** (název, sídlo, IČ) |  |
| **Kontaktní osoba objednatele** |  |
| **Předmět služby** |  |
| **Doba realizace služby** |  |
| **Místo realizace služby** |  |
| **Cena služby v Kč bez DPH** |  |

|  |
| --- |
| **Referenční zakázka č. 3** |
|  **(…………………)**  |
| **Název referenční zakázky** |  |
| **Identifikační údaje objednatele** (název, sídlo, IČ) |  |
| **Kontaktní osoba objednatele** |  |
| **Předmět služby** |  |
| **Doba realizace služby** |  |
| **Místo realizace služby** |  |
| **Cena služby v Kč bez DPH** |  |

Dále prohlašuji, že účastník výše uvedené zakázky provedl řádně a odborně.

V ……………………………………………… dne ……………………………………

**Osoba oprávněná jednat jménem/za účastníka:**

Titul, jméno, příjmení:

Funkce:

Podpis oprávněné osoby:

Případně razítko: