**Identifikačné údaje uchádzača**

Zákazka:

ČOV Dolné Saliby - odstránenie havarijného stavu - 1.etapa

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Obchodné meno alebo názov uchádzača  *úplné oficiálne obchodné meno alebo názov uchádzača* |  | | |
| Sídlo alebo miesto podnikania uchádzača  *úplná adresa sídla alebo miesta podnikania uchádzača* |  | | |
| IČO |  | | |
| Právna forma |  | | |
| Zápis uchádzača v Obchodnom registri  *označenie Obchodného registra alebo inej evidencie, do ktorej je uchádzač zapísaný podľa právneho poriadku štátu, ktorým sa spravuje* |  | | |
| Štát  *názov štátu, podľa právneho poriadku ktorého bol uchádzač založený* |  | | |
|  |  | | |
| Zoznam osôb oprávnených  konať v mene uchádzača | meno a priezvisko |  |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Kontaktné údaje uchádzača  *pre potreby komunikácie s uchádzačom počas verejného obstarávania* |  | | |
| Kontaktná adresa: |  | | |
| Meno a priezvisko kontaktnej osoby |  | | |
| Telefón |  | | |
| E-mail |  | | |
| V....................................., dňa ................ | ..................................................  meno, funkcia | | |