**Č E S T N É P R O H L Á Š E N Í**

**o splnění podmínek základní a profesní způsobilosti**

**ve zjednodušeném podlimitním řízení**

Název veřejné zakázky: **„Dodávky reklamních předmětů pro ZP MV ČR 2024-2025“**

Zadavatel: **Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky**

|  |  |
| --- | --- |
| Název účastníka zadávacího řízení: | *[vyplní dodavatel]* |
| Sídlo/místo podnikání: | *[vyplní dodavatel]* |

V souladu s ust. § 53 odst. 4 zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů, tímto, jakožto účastník zadávacího řízení, prokazuji splnění způsobilosti následujícím čestným prohlášením.

Tímto čestně prohlašuji, že jsem dodavatel, který:

* nebyl v zemi svého sídla v posledních 5 letech před zahájením zadávacího řízení pravomocně odsouzen pro trestný čin uvedený v příloze č. 3 k ZZVZ nebo obdobný trestný čin podle právního řádu země sídla dodavatele; k zahlazeným odsouzením se nepřihlíží.
* tuto podmínku splňuje dodavatel jako právnická osoba a zároveň každý člen jejího statutárního orgánu, tak i každá právnická osoba, která je členem statutárního orgánu dodavatele, tak i každý člen statutárního orgánu této právnické osoby, a i každá osoba zastupující tuto právnickou osobu v statutárním orgánu dodavatele;
* tuto podmínku splňuje při účasti v zadávacím řízení pobočky závodu zahraniční právnické osoby tato právnická osoba a vedoucí pobočky závodu;
* tuto podmínku splňuje při účasti v zadávacím řízení pobočky závodu české právnické osoby tato právnická osoba a zároveň každý člen jejího statutárního orgánu, tak i každá právnická osoba, která je členem statutárního orgánu této právnické osoby, tak i každý člen statutárního orgánu takové právnické osoby, a i každá osoba zastupující tuto právnickou osobu v statutárním orgánu české právnické osoby a vedoucí pobočky závodu.
* nemá v České republice nebo v zemi svého sídla v evidenci daní zachycen splatný daňový nedoplatek.
* nemá v České republice nebo v zemi svého sídlasplatný nedoplatek na pojistném nebo na penále na veřejné zdravotní pojištění,
* 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.
* není v likvidaci, proti němuž nebylo vydáno rozhodnutí o úpadku, vůči němuž nebyla nařízena nucená správa podle jiného právního předpisu nebo není v obdobné situaci podle právního řádu země sídla dodavatele.

Dále dodavatel čestně prohlašuje, že:

* je zapsán v obchodním rejstříku nebo v jiné obdobné evidenci, pokud jiný právní předpis zápis do takové evidence vyžaduje;

Současně prohlašuji, že beru na vědomí, že zadavatel je oprávněn v souladu s § 53 odst. 4 ZZVZ v návaznosti na § 122 odst. 4 písm. a) ZZVZ požadovat před uzavřením smlouvy na VZ originály nebo úředně ověřené kopie dokladů k prokázání splnění způsobilosti.

Toto prohlášení podepisuji jako \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[*dodavatel uvede např. předseda představenstva a.s., jednatel společnosti s ručením omezeným apod. V případě podpisu dokumentu zástupcem na základě plné moci bude tato skutečnost v dokumentu výslovně uvedena a v nabídce bude přiložena kopie této plné moci.]*

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis

*[titul, jméno, příjmení, titul] [[1]](#footnote-1)*

1. *V případě podpisu dokumentu zástupcem na základě plné moci bude tato skutečnost v dokumentu výslovně uvedena a v nabídce bude přiložena kopie této plné moci.* [↑](#footnote-ref-1)