**Čestné prohlášení o splnění základní kvalifikační způsobilosti**

k veřejné zakázce

**„Sociální byty pro obec Hudčice“**

|  |
| --- |
| **Zadavatel:** Název: obec HudčiceSídlo: Hudčice 83, 262 72 HudčiceIČO: 00473812 |

**Uchazeč:**

Obchodní firma/Název:

Sídlo/Místo podnikání:

IČO:

Osoba oprávněná jednat jménem uchazeče:

**Základní způsobilost:**

1. Způsobilým není dodavatel, který
2. byl v zemi svého sídla v posledních 5 letech před zahájením zadávacího řízení pravomocně odsouzen pro trestný čin uvedený v příloze č. 3 k tomuto zákonu nebo obdobný trestný čin podle právního řádu země sídla dodavatele; k zahlazeným odsouzením se nepřihlíží,
3. má v České republice nebo v zemi svého sídla v evidenci daní zachycen splatný daňový nedoplatek,
4. má v České republice nebo v zemi svého sídla splatný nedoplatek na pojistném nebo na penále na veřejné zdravotní pojištění,
5. má v České republice nebo v zemi svého sídla splatný nedoplatek na pojistném nebo na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti,
6. je v likvidaci, proti němuž bylo vydáno rozhodnutí o úpadku, vůči němuž byla nařízena nucená správa podle jiného právního předpisu nebo v obdobné situaci podle právního řádu země sídla dodavatele.
7. Je-li dodavatelem právnická osoba, musí podmínku podle odstavce 1 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
8. tato právnická osoba,
9. každý člen statutárního orgánu této právnické osoby a
10. osoba zastupující tuto právnickou osobu v statutárním orgánu dodavatele.
11. Účastní-li se zadávacího řízení pobočka závodu
12. zahraniční právnické osoby, musí podmínku podle odstavce 1 písm. a) splňovat tato právnická osoba a vedoucí pobočky závodu,
13. české právnické osoby, musí podmínku podle odstavce 1 písm. a) splňovat osoby uvedené v odstavci 2 a vedoucí pobočky závodu.

Čestně prohlašuji, že jsem způsobilým dodavatelem.

V  dne

 *……………………………......................*

 podpis uchazeče