

## Príloha „C“ Splnomocnenie pre osobu konajúcu za skupinu dodávateľov

(pokiaľ je ponuka predkladaná skupinou hospodárskych subjektov)

k súťažným podkladom „ŠPECIÁLNY ZDRAVOTNÍCKY MATERIÁL“

Splnomocniteľ/splnomocnitelia (všetci členovia skupiny dodávateľov):

Obchodné meno, sídlo, údaj o zápise, IČO člena skupiny dodávateľov, zastúpený meno/mená

a priezvisko/priezviská, trvalý pobyt štatutárneho orgánu/členov štatutárneho orgánu (ak ide o právnickú osobu),

meno, priezvisko, miesto podnikania, údaj o zápise, IČO člena skupiny dodávateľov (ak ide o fyzickú osobu)

...

udeľuje/ú splnomocnenie

splnomocnencovi:

meno, priezvisko a trvalý pobyt osoby konajúcej za člena skupiny dodávateľov

na prijímanie pokynov a vykonávanie všetkých právnych úkonov v mene všetkých členov skupiny dodávateľov vo verejnom obstarávaní „Špeciálny zdravotnícky materiál“, vrátane konania pri uzatvorení zmluvy, ako aj konania pri plnení zmluvy a zo zmluvy vyplývajúcich právnych vzťahov.

Za splnomocniteľa 1\*: v ..... dňa .....

podpis splnomocniteľa

Za splnomocniteľa 2\*: v ..... dňa .....

podpis splnomocniteľa

\*doplniť podľa potreby a podpisy splnomocniteľov úradne overiť

Poznámka: Tento formulár môže mať aj inú formu, musí však obsahovať požadované údaje.