###### Příloha č. 3

|  |
| --- |
| **Krycí list nabídky k zakázce s názvem** **„Plnící linka“** |

|  |
| --- |
| ***Základní identifikační údaje o zadavateli*** |
| **Název:** | DELIMAX a.s. |
| **Sídlo zadavatele:** | Bratislavská 1647/3, 695 01 Hodonín, Česká republika |
| **Adresa pro poštovní styk:** | Bratislavská 1647/3, 695 01 Hodonín, Česká republika |
| **IČO:** | 26916371 |
| **DIČ:** | CZ26916371 |
| **Osoba oprávněná jednat za zadavatele:** | Ing. Jan Vrba, prokurista |
| **Kontaktní osoba:** | Ing. Stanislav Látal |
| **Tel., e-mail:** | 518 695 253, latal@delimax.cz |
| ***Základní identifikační údaje o účastníkovi*** |
| **Název:** | (DOPLNÍ ÚČASTNÍK) |
| **Sídlo/místo podnikání:** | (DOPLNÍ ÚČASTNÍK) |
| **Adresa pro poštovní styk:** | (DOPLNÍ ÚČASTNÍK) |
| **IČ:** | (DOPLNÍ ÚČASTNÍK) |
| **DIČ:** | (DOPLNÍ ÚČASTNÍK) |
| ***Kontaktní osoba ve věci zakázky:*** |
| **Titul, jméno, příjmení:** | (DOPLNÍ ÚČASTNÍK) |
| **Tel:** | (DOPLNÍ ÚČASTNÍK) |
| **e-mail:** | (DOPLNÍ ÚČASTNÍK) |
| **Kontaktní adresa:** | (DOPLNÍ ÚČASTNÍK) |
| ***Osoba oprávněná jednat jménem či za účastníka:*** |
| **Jméno, příjmení, funkce a podpis osoby oprávněné jednat jménem či za účastníka:** | (DOPLNÍ ÚČASTNÍK) |
| **Datum, podpis a razítko:** | (DOPLNÍ ÚČASTNÍK) |