**Čestné prohlášení o splnění kvalifikačních předpokladů**

Název veřejné zakázky malého rozsahu: **Archivní přebalové desky**

**Zadavatel:**

|  |  |
| --- | --- |
| Název:  | **Česká republika – Státní oblastní archiv v Plzni** |
| Sídlo:  | **Sedláčkova 44, 306 12 Plzeň** |
| IČ: | **70979090** |

**Uchazeč:**

|  |  |
| --- | --- |
| Název nebo jméno: | **…** |
| Sídlo: | **…** |
| IČ: | **…** |

**Uchazeč o uvedenou veřejnou zakázku prohlašuje, že:**

**I.
(základní způsobilost podle § 74 zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek)**

- nebyl v zemi svého sídla v posledních 5 letech před zahájením zadávacího řízení pravomocně odsouzen pro trestný čin uvedený v příloze č. 3 k zákonu o zadávání veřejných zakázek nebo obdobný trestný čin podle právního řádu země sídla dodavatele, k zahlazeným odsouzením se nepřihlíží;

- nemá v České republice nebo v zemi svého sídla v evidenci daní zachycen splatný daňový nedoplatek;

- nemá v České republice nebo v zemi svého sídla splatný 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, nebylo proti němu vydáno rozhodnutí o úpadku, nebyla vůči němu nařízena nucená správa nebo není v obdobné situaci podle právního řádu země sídla dodavatele;

**II.**

**(profesní způsobilost podle § 77 zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek)**

* je zapsán v obchodním rejstříku nebo v jiné obdobné evidenci (prostá kopie výpisu nebo vytištěný elektronický výpis je součástí nabídky);

**III.**

**(technická kvalifikace podle § 79 zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek)**

* požadavek na vlastnosti materiálu: materiál s certifikací pro dlouhodobou archivaci, trvanlivý, tj. nekyselý papír, pH 7,5- 10,0, alkalická rezerva 0,4 mol, papír 250 g bílá barva

V ................, dne ............ 2017

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

*podpis osoby oprávněné jednat za dodavatele*