# Čestné prohlášení o splnění kvalifikace

|  |  |
| --- | --- |
| Název veřejné zakázky: | **Komparativní analýza zahraničních modelů zajištění kvality adiktologických služeb a výběr prvků využitelných v prostředí ČR** |
| Obchodní firma nebo název dodavatele – právnické osoby: |  |
| Jméno, příjmení a případně i obchodní firma dodavatele fyzické osoby: |  |

1. Základní způsobilost

Dodavatel prohlašuje, že splňuje podmínky základní způsobilosti obdobně dle § 74 zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek (dále jen „ZZVZ“) a dle čl. 4.1. výzvy k podání nabídek.

1. Profesní způsobilost

Dodavatel prohlašuje, že splňuje podmínky profesní způsobilosti obdobně dle § 77 odst. 1 a odst. 2 písm. a) ZZVZ a dle čl. 4.2. výzvy k podání nabídek.

1. Technické kvalifikační předpoklady

Dodavatel prohlašuje, že splňuje **kritéria technické kvalifikace** dle čl. 4.3. zadávací dokumentace, k čemuž dále uvádí:

**Seznam významných služeb** (dle čl. 4.3.1. zadávací dokumentace)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pořadové číslo významné služby  | Číslo článku zadávací dokumen-tace, ve kterém je uveden požada-vek | Popis poskytnuté služby (z popisu služby musí být zřejmé splnění podmínek dle čl. 4.3.1. zadávací dokumentace) | Období poskytování služby(vymezené měsíci a roky; ne později než před 3 lety) | **Subjekt, kterému byly služby poskytovány** (objednatel)nebo poskytovatel finančních prostředků (u grantových projektů) a jeho identifikační údaje | Finanční objem poskytnuté služby v Kč včetně DPH |
| 1. | 4.3.1. písm. a) |  |  |  |  |
| 2. | 4.3.1. písm. b) |  |  |  |  |

V případě potřeby doplňte další řádky.

**Seznam členů realizačního týmu** (dle čl. 4.3.2. zadávací dokumentace)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pořadové číslo člena týmu člena týmu | Příjmení, jméno, titul | Název vysoké školy a studijního programu (oboru studia), stupeň dosaženého vzdělání | **Relevantní praxe** - obsah (popis) vykonávané praxe, příp. název projektu včetně požadované zkušenosti a délka praxe **v měsících a subjekt, u kterého byla realizována praxe** a jeho identifikační údaje | Zkušenost v oblasti rozvoje a/nebo řízení a/nebo hodnocení kvality v adiktologických a/nebo sociálních a/nebo zdravotních službách; | Znalost anglického jazyka na úrovni minimálně B2ANO/NE  |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |

V případě potřeby doplňte další řádky.

Dodavatel prohlašuje, že členové týmu uvedení v nabídce dodavatele se budou aktivně podílet na plnění této veřejné zakázky. Dodavatel bere na vědomí, že v případě potřeby změny člena týmu oproti osobám uvedeným v nabídce dodavatele bude tato možná pouze se souhlasem zadavatele. Zadavatel tento souhlas neudělí v případě, že by po takové změně tým kumulativně nesplňoval veškeré uvedené požadavky zadavatele na tým.

V(e) …………………….. dne ……………..

|  |
| --- |
| **Podpis dodavatele nebo osoby oprávněné jednat jménem nebo za dodavatele** |
| Obchodní firma nebo název nebo jméno a příjmení: |  |
| Titul, jméno, příjmení, funkce: |  |
| Podpis: |  |