



SPRÁVA ŠTÁTNYCH HMOTNÝCH REZERV SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Pražská 29, 812 63 Bratislava

Nadlimitná zákazka podľa § 66 ods. 6 zákona č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o verejnom obstarávaní“)

**Príloha č. 11 – Plnomocenstvo pre jedného z členov skupiny,
konajúcu za skupinu dodávateľov***

(* vyplní sa ak je to relevantné)

**SÚŤAŽNÉ PODKLADY
„časť A – Pokyny pre uchádzačov“**

Zákazka:

„Chirurgická maska (opakovateľne použiteľná)“



PLNOMOCENSTVO
pre jedného z členov skupiny, konajúcu za skupinu dodávateľov

Splnomociteľ/ splnomocnitelia:

Obchodné meno, sídlo, údaj o zápise, IČO uchádzača/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 uchádzača/člena skupiny dodávateľov (ak ide o fyzickú osobu)

udeľuje/ú plnomocenstvo

splnomocnencovi:

Obchodné meno, sídlo, údaj o zápise, IČO uchádzača/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 uchádzača/člena skupiny dodávateľov (ak ide o fyzickú osobu)

na prijímanie pokynov, komunikáciu a vykonávanie všetkých právnych úkonov v mene všetkých členov skupiny dodávateľov vo verejnom obstarávaní na zadanie zákazky s názvom „**Chirurgická maska (opakovateľne použiteľná)**“ vyhlásenej verejným obstarávateľom **Správou štátnych hmotných rezerv Slovenskej republiky**, vrátane konania pri uzatvorení kúpnej zmluvy, ako aj konania pri plnení zmluvného vzťahu a zo zmluvy vyplývajúcich právnych vzťahov.

V dňa

.....
podpis splnomocníteľa

V dňa

.....
podpis splnomocníteľa

Plnomocenstvo prijímam:

V dňa

.....
podpis splnomocnenca