**SPLNOMOCNENIE**

**pre vedúceho člena skupiny dodávateľov**

**My, nižšie uvedení splnomocnitelia ako členovia skupiny dodávateľov:**

**Identifikácia vedúceho člena skupiny dodávateľov:**

Obchodné meno:

Sídlo:

Štatutárny zástupca:

IČO:

Zápis v Obch. registri:

**Identifikácia člena skupiny dodávateľov č. 2\*:**

Obchodné meno:

Sídlo:

Štatutárny zástupca:

IČO:

Zápis v Obch. registri:

\*uvedie sa ďalej v počte podľa potreby

sme vytvorili spoločne skupinu dodávateľov, ktorá ako jeden uchádzač predkladá svoju ponuku do verejnej súťaže na obstaranie nadlimitnej zákazky „**Zvýšenie prevádzkovej efektívnosti energetického hospodárstva Psychiatrickej nemocnice Philippa Pinela“** vyhlásenej verejným obstarávateľom **Psychiatrická nemocnica Philippa Pinela Pezinok, Malacká cesta 63, 90218 Pezinok** (ďalej len „**verejný obstarávateľ**“) uverejnením oznámenia o vyhlásení verejného obstarávania vo Vestníku verejného obstarávania *[doplniť číslo Vestníka]* zo dňa *[doplniť dátum zverejnenia vo Vestníku]* pod číslom *[doplniť číslo značky vo Vestníku]* a v Dodatku k Úradnému vestníku Európskej únie *[doplniť číslo značky vo Vestníku]* zo dňa *[doplniť dátum zverejnenia]* (ďalej len „**verejná súťaž**“)*.*

V súvislosti s predložením ponuky do vyššie uvedenej verejnej súťaže týmto

**udeľujeme splnomocnencovi**

**Identifikácia splnomocnenca:**

Obchodné meno:

Sídlo:

Štatutárny zástupca:

IČO:

Zápis v Obch. registri:

**toto plnomocenstvo na podanie ponuky do verejnej súťaže, prijímanie akýchkoľvek pokynov, komunikáciu a vykonávanie všetkých administratívnych a iných právnych úkonov vrátane doručovania a prijímania všetkých písomností v mene všetkých členov skupiny dodávateľov vo vyššie uvedenej verejnej súťaži a v spojení s ňou, vrátane konania pri uzatvorení zmluvy, ako aj konania pri plnení zmluvy a zo zmluvy vyplývajúcich právnych vzťahov.**

**Plnomocenstvo udeľujú:**

|  |  |
| --- | --- |
| Miesto:  Dátum: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [meno a podpis osoby  oprávnenej konať za člena skupiny dodávateľov] |
|  |  |
| Miesto:  Dátum: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [meno a podpis osoby  oprávnenej konať za člena skupiny dodávateľov] |
|  |  |

**Plnomocenstvo prijíma:**

|  |  |
| --- | --- |
| Miesto:  Dátum: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [meno a podpis osoby  oprávnenej konať za splnomocneného člena skupiny dodávateľov] |