**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

**o splnění zadávacích podmínek na realizaci ozdravných pobytů**

**Název veřejné zakázky malého rozsahu**:

**„Ozdravný pobyt předškolních dětí obvodu MOaP II“**

**Zadavatel veřejné zakázky:**

|  |  |
| --- | --- |
| Název:  |  |
| Sídlo:  |  |
| Zastoupení: |  |
| IČ: |  |

**Uchazeč:**

|  |  |
| --- | --- |
| Obchodní firma: | **……………….** |
| Sídlo: | **……………….** |
| IČ: | **……………….** |
| Jednající: | **……………….** |
| Zapsaná v obchodním rejstříku vedeném … …………… soudem v …………………., oddíl ..…, vložka ………………. |

 ***(uchazeč doplní své identifikační údaje)***

**Uchazeč o výše uvedenou veřejnou zakázku**

**p r o h l a š u j e,**

**že:**

* + **ubytovací zařízení splňuje** hygienické požadavky dle platných obecně závazných právních předpisů a jiných zejména hygienických norem a požadavky zadavatele stanovené v zadávacích podmínkách,
	+ zajistí **stravování** v souladu se zásadami zdravé výživy odpovídající věku žáků a splňující požadavky uvedené zejm. v zákoně č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
	+ zajistí **dopravu** pro účastníky pobytu v rozsahu a za podmínek stanovených v bodě II zadávacích podmínek,
	+ zajistí poskytnutí **balíčku procedur na regeneraci a prevenci** onemocnění dýchacích cest a animačního programu pro všechny účastníky projektu,
	+ umožní na žádost zadavatele prohlídku nabízeného ubytovacího zařízení.

V ................ dne ............ 2014

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

*podpis osoby oprávněné jednat za uchazeče*