**Príloha č. 3**

**Čestné vyhlásenie**

Dolupodpísaný/á *.................................................................................................... (meno, priezvisko osoby oprávnenej konať v mene dodávateľa, funkcia, názov a IČO spoločnosti)*

**č e s t n e v y h l a s u j e m,**

že v zákazke **„Deratizácia a dezinsekcia v zdravotníckom zariadení“** na obdobie 48 mesiacovvyhlásenej verejným obstarávateľom FNsP Nové Zámky spĺňam nasledovné podmienky:

1. mám oprávnenie dodávať tovar, ktorý je predmetom Výzvy na zákazku na dodanie tovaru: **„Deratizácia a dezinsekcia v zdravotníckom zariadení“** na obdobie 48 mesiacov

1. nemám uložený zákaz účasti vo verejnom obstarávaní potvrdený konečným rozhodnutím v Slovenskej republike alebo v štáte sídla, miesta podnikania alebo obvyklého pobytu.

V ...................................... dňa .........................

........................................................

*meno a podpis osoby oprávnenej konať v mene dodávateľa*