**SEZNAM PODDODAVATELŮ**

**Karlovy Vary, Festivalový most M17 – Rekonstrukce**

**ZADAVATEL**

**Název zadavatele**:  **Statutární město Karlovy Vary**

Sídlo: Magistrát města Karlovy Vary

Moskevská 21, 361 20 Karlovy Vary

IČO: 00254657

Zastupuje: Ing. Andrea Pfeffer Ferklová, MBA – primátorka města

**ÚČASTNÍK**

**Název (Doplní účastník)**

Sídlo: (doplní účastník)

IČ: (doplní účastník)

DIČ: (doplní účastník)

Účastník ve smyslu čl. 4.5 zadávací dokumentace níže předkládá seznam poddodavatelů, včetně uvedení, kterou část bude každý z poddodavatelů plnit:

|  |  |
| --- | --- |
| **Název, sídlo, IČ poddodavatele****Kontaktní osoba, email, telefon poddodavatele** | **Část veřejné zakázky, kterou bude poddodavatel plnit** |
| (doplní účastník dle počtu poddodavatelů) | (doplní účastník dle počtu poddodavatelů) |
|  |  |
|  |  |