

**Poliklinika Karlova Ves Bratislava  
Líščie údolie 57  
842 31 Bratislava**

Vec: **Prílohy k ZoD**

**Príloha č.1**

**Výkaz výmer – položkový rozpočet zhotoviteľa**

V Bratislave dňa:

Objednávateľ:

Zhotoviteľ:

\_\_\_\_\_  
Marián Habrman  
konateľ