

OBJEDNÁVKAČíslo objednávky: **MMK/SML/962/2018**

Datum vystavení: 15.8.2018

Vystavil: MORCINKOVA

Objednatel:STATUTÁRNÍ MĚSTO KARVINÁ
Fryštátská 72/1, 733 24 Karviná
IČO: 00297534**Dodavatel:**Ing. arch. Helga Kozelská Bencúrová, Ateliér KOBEN
Sokola Tůmy 775/18, 709 00 Ostrava-Mariánské Hory
IČO: 60292521**Objednáváme u vás:**

Objednáváme zpracování „Programu regenerace Městské památkové zóny Karviná“, který bude zhotovený na základě požadavků uvedených v usnesení Vlády ČR č. 209 ze

Program regenerace bude sestávat ze tří částí:

- A. Textová část
Základní údaje
Charakteristika města a památkové zóny
Zásady ochrany a obnovy kulturních hodnot MPZ
Záměry, cíle, postup a etapizace Programu regenerace MPZ
Plán obnovy na období 2018-2022
Nástin financování projektů
- B. Grafická část
B.1 Výkres hodnot území M 1 : 2 000
B.2 Výkres majetkoprávních vztahů s vyznačením akcí obnovy M 1 : 2 000
B.3 Výkres širších vztahů M 1 : 5 000
B.4 Výkres přehledů dosud realizovaných akcí
B.5 Navrhované regenerační procesy (např. obnova fasády, výměna střešní krytiny ...)
B.6 Demografie MPZ (počet bytů - dle RÚIAN/počet obyvatel dle ROB)
- C. Tabulková část
(evidenční listy připravovaných akcí)

Termín: 15.12.2018

Cena: 181.500,-- slovy: Jednostoosmdesátjednatiscipětsetkorunčeských

Počet vyhotovení:

2 x v listinné podobě

1 x v digitální podobě na CD

Hodnota objednávky (bez DPH): 181,500.00 CZK.....
Schválil: správce rozpočtu, příkazce operace**Pokyny:**

Objednatel (Statutární město Karviná) je povinným subjektem dle zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv, v platném znění. V registru smluv bude zveřejněn celý text objednávky včetně příloh.

Žádáme o zaslání akceptace objednávky na e-mail: halina.morcinkova@karvina.cz.

Na faktuře vždy uvádějte číslo naší objednávky.

V případě, že jste plátcem DPH, uvádějte na faktuře DIČ.

Požadujeme splatnost faktury 21 dnů.

Dodavatel bude v dokladech při platebním styku s objednatelem užívat číslo účtu uveřejněné dle § 98 zák. č. 235/2004 Sb. v registru plátců a identifikovaných osob

Žádáme/máme zájem o potvrzení započtení odebraných výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, do náhradního plnění podle § 81 zákona č. 435/2004 Sb, o zaměstnanosti.

Akceptace objednávky:

Akceptujeme výše uvedenou objednávku.

.....
Akceptoval (oprávněná osoba dodavatele)