###### АДМИНИСТРАТИВНИ СВЕДЕНИЯ ЗА УЧАСТНИК

**в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет “ Ремонт на отделение по хемодиализа на МБАЛ „ Рахила Ангелова“ АД, гр.Перник”**

**1. Наименование на участника:** ..................................................................................

**2. Фирмени данни на участника:** ЕИК .............................................

БУЛСТАТ .....................................

Идентификационен № по ДДС …………………..

**3.Адрес:**…..............................................................................................................*(пощенски код, населено място, община, квартал, улица №, бл., ап.)*

телефон: ................................... мобилен телефон:.........................

факс: .........................................

електронен адрес: ......................................

*Забележка: Вслучай, че, участникът е обединение, информацията по т. 1-3 се попълва за всеки участник в обединението*

**4.Лица, представляващи участника по учредителен акт:**

..................................................................................................................................*(тритеимена)*,

ЕГН……………................…,лична карта №......................................, издадена на ............... от ......................................, адрес……………………………………………………………….

**Участникът се представлява заедно или поотделно от следните лица:**

1. ...................................
2. ...................................

**5. Обслужваща банка на участника:** ...................................... *(наименование на банката)*

IBAN..........................................................

BIC.............................................................

Титуляр на сметката: ................................

**6. Участникът е вписан в Централния професионален регистър на строителя и притежава актуален лиценз за съответната категория на строежа**

**ДА ☐ НЕ ☐**

**7.Участникът има валидна застрахователна полица за професионална отговорност на строителя – съгласночл.171, ал.1 от ЗУТ (***или еквивалент на застраховка или гаранция за чуждестранното лице – участник, всъответствиесчл.171а, ал.1 отЗУТ***), с общ лимит на отговорността, покриваща обема на поръчката.**

**ДА ☐ НЕ ☐**

*(вярното се отбелязва с Х)*

|  |  |
| --- | --- |
|  УВАЖАЕМИ Д-Р МИТОВ, |  |
| 1. Заявяваме, че желаем да участваме в откритата от Вас процедура по ЗОП за възлагане на обществена поръчка с предмет: “ Ремонт на отделение по хемодиализа на МБАЛ „ Рахила Ангелова“ АД, гр.Перник” като подаваме оферта при условията, обявени в документацията за участие и приети от нас.  |  |
| 2. Задължаваме се да спазваме всички условия на възложителя, посочени в документацията за участие,които се отнасят до изпълнението на поръчката, в случай че същата ни бъде възложена |  |

Дата: .................... **УЧАСТНИК:**………………..

*(подпис и печат)*