**ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА УЧАСТИЕ ОТ**

.……………………………………………………………………………………………. (наименование на участника) представлявано от ………….………………………………..……………………... (трите имена и ЕГН)

в качеството му на ……………………………………………………..(длъжност)

ЕИК /БУЛСТАТ/ на дружеството: ……………………………………………………………..

(или друга идентифицираща информация в съответствие със законодателството на държавата, в която участникът е установен)

адрес по регистрация на дружеството:………………………………………….........................

и/или друга идентифицираща информация…………………………………………………….

Адрес за кореспонденция:……………………..……………………………………...

……………………………………………………………………………………………………

Телефон № …………………………. Факс: ……………………... Е-mail: …………………….

(в случай, че участникът е обединение, информацията се попълва за всеки участник в обединението, като се добавят необходимия брой полета)

Данни за банковата сметка:

Обслужваща банка:………… ………………..IBAN:…………………… ………………..BIC:……………………………… …….Титуляр на сметката:….………………

**Уважаеми господин директор,**

1.Заявяваме, че желаем да участваме в обществена поръчка за възлагане на обществена поръчка с предмет: „**ПЕРИОДИЧНО ПОВТАРЯЩИ СЕ ДОСТАВКИ НА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ” ЗА НУЖДИТЕ НА „УСБАЛ ПО ОНКОЛОГИЯ” ЕАД** “ за срок от 12 месеца като подаваме оферта при условията, обявени от вас 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.

Прилагам (*примерно посочване*):

1. Опис на представените документи
2. Единен европейски документ за обществени поръчки (ЕЕДОП) за участника в съответствие с изискванията на закона и условията на възложителя, по стандартен образец.
3. Документите по чл. 37, ал. 4 от ППЗОП, когато е приложимо,
4. Документи за доказване на предприетите мерки за надеждност съгласно чл.56, ал.1 от ЗОП, когато е приложимо,
5. Информация относно правно-организационната форма, под която осъществяват дейността си, както и списък на всички задължени лица (по образец);

 *дата Име и фамилия Подпис на лицето (и печат)*