Образец № 4

|  |
| --- |
| СПИСЪК - ДЕКЛАРАЦИЯ |
| за кадровия състав на Службата по трудова медицина, който ще участва при изпълнение на  |
| поръчката |
|   |
| Подписаният/ата .............................................................................................................................................................. |
|  (трите имена) |
| данни по документ за самоличност ............................................................................................................................................................. |
| (номер на лична карта, дата, орган и място на издаването) |
| в качеството си на ................................................ на ......................................................... |
|  (длъжност) (наименование на участника) |
|  |
| ЕИК/БУЛСТАТ ........................ - участник в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **„Обслужване от служба по трудова медицина на работниците и служителите на Медицински университет-София, включително оценка на риска за здравето и безопасността при работа на работещите в Медицински университет-София”** заявявам: |
| 1. Служителите/експертите, с които предлагам да изпълним обществената поръчка в съответствие с изискванията на възложителя, са: |
| Служител/експерт (трите имена) | Образование (степен, специалност, година на дипломиране, № на диплома, учебно заведение) | Професионална квалификация (направление, година на придобиване, № на издадения документ, издател) | Професионален опит в областта на трудовата медицина (месторабота, период, длъжност, основни функции) |
| 1. |   |   |   |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |   |   |   |
| 2. 2. През целия период на изпълнение на обществената поръчка, ако същата ни бъде възложена, ще осигурим участие на посочените по-горе служители/експерти.  Известна ми е отговорността по чл. 313 от Наказателния кодекс за посочване на неверни данни. |
|  **Дата:....................................** **Подпис и печат:............................................** |  |
|  |  |