Образец № 1

**ПРЕДСТАВЯНЕ НА УЧАСТНИК**

Във връзка с участие в обществена поръчка по реда на глава двадесет и шеста от ЗОП 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 ”**

Наименование на участника …………………………………………….............................…

ЕИК/БУЛСТАТ/ЕГН: ................................................................................................................ *(или друга идентифицираща информация съгласно законодателството на държавата, в която участника е установен)*

Седалище и адрес на управление:

пощенски код, населено място..................................................................................................

ул./бул.№, блок№, вход, етаж....................................................................................................

Адрес за кореспонденция:

пощенски код, населено място..................................................................................................

ул./бул.№, блок№, вход, етаж....................................................................................................

Телефон №: ………………………….

Факс: ………………………………...

Е-mail: ……………………………….

Лица, представляващи участника по учредителен акт:

*(ако лицата са повече от едно, се добавя необходимият брой полета)*

Трите имена, ЕГН, лична карта №, адрес (име, фамилия и длъжност).........................................................................................................................

Трите имена, ЕГН, лична карта №, адрес (име, фамилия и длъжност).........................................................................................................................

Трите имена, ЕГН, лична карта №, адрес (име, фамилия и длъжност).........................................................................................................................

Начин на представляване, съгласно документа за регистрация (заедно или поотделн, ако е приложимо).............................................................................................................

Обслужваща банка:..................................................................................................................... BIC:........................………IBAN:…............................……………...........……………………

титуляр на сметката .................................................................................................................

Идентификационен № по ДДС/.......................................................................

Наименование на участника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Законен представител/упълномощено лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(име и фамилия)

Подпис \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(печат)