***Образец № 1. Представяне на участник***

**ПРЕДСТАВЯНЕ НА УЧАСТНИК**

за възлагане на обществена поръчка с предмет: **Сключване на застраховки за нуждите на Община гр. Русе и бюджетните и звена**

І. Информация за участника

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Наименование на участника: | |  |
| БУЛСТАТ/ЕИК/ЕГН  *(или друга идентифицираща информация в съответствие със законодателството на държавата, в която участникът е установен)* | |  |
| 2. Седалище и адрес на управление:  *(пощенски код, град/село, община, квартал, улица № /бл., ап.)* | |  |
| Законен представител на участника:  *(име, фамилия и длъжност)*  Начин на представляване съгласно документа за регистрация (заедно или поотделно, ако е приложимо) | |  |
| 3. Адрес за кореспонденция на който да се изпращат всички уведомления, свързани с обществената поръчка  *(пощенски код, град/село, община, квартал, улица № /бл., ап.)* | |  |
| Лице за контакти:  *(име, фамилия и длъжност)* | |  |
| Телефон: | |  |
| Факс: | |  |
| Ел.-поща: | |  |
| 4. Банкова сметка по която да бъде освободена гаранцията за участие (в случай, че участникът е представил гаранция под формата на парична сума):  *(IBAN, BIC)* | |  |
| Обслужваща банка: | |  |
| Титуляр на сметката (наредител на гаранцията): | |  |
| Наименование на участника | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Дата | \_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Законен представител/упълномощено лице  (*име и фамилия*) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Подпис  (*печат*) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

***Образец № 2. Декларация за липса на обстоятелствата по чл. 54, ал. 1, т. 1, 2 и 7 от ЗОП***

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

за липса на обстоятелствата по чл. 54, ал. 1, т. 1, 2 и 7 от ЗОП

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Долуподписаният/ата | | |  | | | ЕГН |  | |
|  | | | *(трите имена на декларатора)* | | |  |  | |
| данни по документ за самоличност | | | |  | | | | |
|  | | | | *(номер на лична карта, дата, орган и място на издаването)* | | | | |
| в качеството си на | |  | | | | | | |
|  | | *(длъжност на декларатора, напр. управител, член на УС, прокурист)* | | | | | | |
| на |  | | | | ЕИК/БУЛСТАТ | | |  |
|  | *(наименование на участника/съдружника в обединение/подизпълнителя)* | | | |  | | |  |

в съответствие с изискванията за възлагане на обществена поръчка с предмет: **Сключване на застраховки за нуждите на Община гр. Русе и бюджетните и звена**

**ДЕКЛАРИРАМ:**

1. В качеството ми на лице по чл. 40, ал. 2 от ППЗОП, не съм осъждан с влязла в сила присъда/реабилитиран съм (невярното се зачертава) за престъпление по чл. 108а, чл. 159а – 159г, чл. 172, чл. 192а, чл. 194 – 217, чл. 219 – 252, чл. 253 – 260, чл. 301 – 307, чл. 321, чл. 321а и чл. 352 – 353е от Наказателния кодекс;

2. В качеството ми на лице по чл. 40, ал. 2 от ППЗОП, не съм осъждан с влязла в сила присъда/реабилитиран съм (невярното се зачертава) за престъпление, аналогично на тези по т. 1., в друга държава членка или трета страна.

3. Не е / е налице (невярното се зачертава) конфликт на интереси, който не може да бъде отстранен.

Задължавам се при промени на горепосочените обстоятелства да уведомя Възложителя в 7-дневен срок от настъпването им.

Известна ми е наказателната отговорност по чл.313 от Наказателния кодекс за деклариране на неверни обстоятелства.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ДАТА:** |  | **2017 г.** |  | **ДЕКЛАРАТОР:** |  |
|  |  |  |  |  | *(подпис, печат)* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | *(име и фамилия)* |

*„Конфликт на интереси“ е* *налице, когато възложителят, негови служители или наети от него лица извън неговата структура, които участват в подготовката или възлагането на обществената поръчка или могат да повлияят на резултата от нея, имат интерес, който може да води до облага по смисъла на чл. 2, ал. 3 от Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси и за който би могло да се приеме, че влияе на тяхната безпристрастност и независимост във връзка с възлагането на обществената поръчка.*

*Декларацията се подписва от всички лица по чл. 40, ал. 2 от ППЗОП. В случай че участникът е обединение, декларация се представя от всяко физическо или юридическо лице, включено в обединението. В случай, че при изпълнение на обществената поръчка ще се използват подизпълнители декларацията се представя и от подизпълнителите.*

### *Образец № 3. Декларация за липса на обстоятелствата по чл. 54, ал. 1, т. 3, 4 и 5 от ЗОП*

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

за липса на обстоятелствата по чл. 54, ал. 1, т. 3, 4 и 5 от ЗОП

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Долуподписаният/ата | | |  | | | ЕГН |  | |
|  | | | *(трите имена на декларатора)* | | |  |  | |
| данни по документ за самоличност | | | |  | | | | |
|  | | | | *(номер на лична карта, дата, орган и място на издаването)* | | | | |
| в качеството си на | |  | | | | | | |
|  | | *(длъжност на декларатора, напр. управител, член на УС, прокурист)* | | | | | | |
| на |  | | | | ЕИК/БУЛСТАТ | | |  |
|  | *(наименование на участника/съдружника в обединение/подизпълнителя)* | | | |  | | |  |

в съответствие с изискванията за възлагане на обществена поръчка с предмет: **Сключване на застраховки за нуждите на Община гр. Русе и бюджетните и звена**

**ДЕКЛАРИРАМ:**

1. Представляваният от мен участник/член на обединение/подизпълнител (отбелязва се само обстоятелството, което се отнася за лицето):

а) няма задължения за данъци и задължителни осигурителни вноски по смисъла на чл. 162, ал. 2, т. 1 от Данъчно-осигурителния процесуален кодекс и лихвите по тях към държавата и към община по седалището на възложителя и на участника, или аналогични задължения, установени с влязъл в сила акт на компетентен орган;

б) има задължения за данъци и задължителни осигурителни вноски по смисъла на чл. 162, ал. 2, т. 1 от Данъчно-осигурителния процесуален кодекс и лихвите по тях към държавата и към община по седалището на възложителя и на участника, или аналогични задължения, установени с влязъл в сила акт на компетентен орган, но за същите е допуснато разсрочване, отсрочване или обезпечение на задълженията;

в) има задължения за данъци и задължителни осигурителни вноски по смисъла на чл. 162, ал. 2, т. 1 от Данъчно-осигурителния процесуален кодекс и лихвите по тях към държавата и към община по седалището на възложителя и на участника, или аналогични задължения, но задължението е по акт, който не е влязъл в сила;

г) има задължения за данъци и задължителни осигурителни вноски по смисъла на чл. 162, ал. 2, т. 1 от Данъчно-осигурителния процесуален кодекс и лихвите по тях към държавата и към община по седалището на възложителя и на участника, или аналогични задължения, установени с влязъл в сила акт на компетентен орган, но размерът на неплатените дължими данъци или социално-осигурителни вноски е не повече от 1 на сто от сумата на годишния общ оборот за последната приключена финансова година.

2. По отношение на представлявания от мен участник не е налице неравнопоставеност по смисъла на чл. 44, ал. 5 от ЗОП;

3. За представляваният от мен участник не е установено, че е представил документ с невярно съдържание, свързан с удостоверяване липсата на основания за отстраняване или изпълнението на критериите за подбор;

4. За представляваният от мен участник не е установено, че не е предоставил изискваща се информация, свързана с удостоверяване липсата на основания за отстраняване или изпълнението на критериите за подбор.

Известна ми е наказателната отговорност по чл.313 от Наказателния кодекс за деклариране на неверни обстоятелства.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ДАТА:** |  | **2017 г.** |  | **ДЕКЛАРАТОР:** |  |
|  |  |  |  |  | *(подпис, печат)* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | *(име и фамилия)* |

### *Образец № 4. Декларация за отсъствие на обстоятелствата по чл. 3, т. 8 от Закона за икономическите и финансовите отношения с дружествата, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, контролираните от тях лица и техните действителни собственици*

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

за отсъствие на обстоятелствата по чл. 3, т. 8 от Закона за икономическите и финансовите отношения с дружествата, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, контролираните от тях лица и техните действителни собственици

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Долуподписаният/ата | | |  | | | ЕГН |  | |
|  | | | *(трите имена на декларатора)* | | |  |  | |
| данни по документ за самоличност | | | |  | | | | |
|  | | | | *(номер на лична карта, дата, орган и място на издаването)* | | | | |
| в качеството си на | |  | | | | | | |
|  | | *(длъжност на декларатора, напр. управител, член на УС, прокурист)* | | | | | | |
| на |  | | | | ЕИК/БУЛСТАТ | | |  |
|  | *(наименование на участника/съдружника в обединение/подизпълнителя)* | | | |  | | |  |

в съответствие с изискванията за възлагане на обществена поръчка с предмет: **Сключване на застраховки за нуждите на Община гр. Русе и бюджетните и звена**

**ДЕКЛАРИРАМ:**

1. Представляваният от мен участник/член на обединение/подизпълнител е/не е дружество *(невярното се зачертава)*, регистрирано в юрисдикции с преференциален данъчен режим, включително и чрез гражданско дружество/консорциум, в което участва дружество, регистрирано в юрисдикция с преференциален данъчен режим.

2. Представляваният от мен участник/член на обединение/подизпълнител е/не е дружество *(невярното се зачертава)* с дружество, регистрирано в юрисдикции с преференциален данъчен режим, включително и чрез гражданско дружество/консорциум, в което участва дружество, регистрирано в юрисдикция с преференциален данъчен режим.

3. Лично аз съм/не съм свързано лице *(невярното се зачертава)* с дружество, регистрирано в юрисдикции с преференциален данъчен режим, включително и чрез гражданско дружество/консорциум, в което участва дружество, регистрирано в юрисдикция с преференциален данъчен режим.

Известна ми е наказателната отговорност по чл.313 от Наказателния кодекс за деклариране на неверни обстоятелства.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ДАТА:** |  | **2017 г.** |  | **ДЕКЛАРАТОР:** |  |
|  |  |  |  |  | *(подпис, печат)* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | *(име и фамилия)* |

### *Образец № 5. Декларация по чл. 6, ал. 2 от Закона за мерките срещу изпирането на пари*

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

по чл. 6, ал. 2 от Закона за мерките срещу изпирането на пари

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Долуподписаният/ата | | |  | | | ЕГН |  | |
|  | | | *(трите имена на декларатора)* | | |  |  | |
| данни по документ за самоличност | | | |  | | | | |
|  | | | | *(номер на лична карта, дата, орган и място на издаването)* | | | | |
| в качеството си на | |  | | | | | | |
|  | | *(длъжност на декларатора, напр. управител, член на УС, прокурист)* | | | | | | |
| на |  | | | | ЕИК/БУЛСТАТ | | |  |
|  | *(наименование на участника)* | | | |  | | |  |

в съответствие с изискванията за възлагане на обществена поръчка с предмет: **Сключване на застраховки за нуждите на Община гр. Русе и бюджетните и звена**

**ДЕКЛАРИРАМ:**

Действителен собственик\* на горепосоченото юридическо лице по смисъла на чл.6, ал.2 от Закона за мерките срещу изпирането на пари във връзка с чл.3, ал.5 от Правилника за неговото прилагане, е/са следното физическо лице/ следните физически лица:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  | | | | | ЕГН | |  |
| *(име, презиме, фамилия)* | | | | | |  | | |
| Дата и място на раждане | | |  | | Гражданство | |  | |
| Постоянен адрес | |  | | | | | | |
| Вид и номер на документ за самоличност | | | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. |  | | | | | ЕГН | |  |
| *(име, презиме, фамилия)* | | | | | |  | | |
| Дата и място на раждане | | |  | | Гражданство | |  | |
| Постоянен адрес | |  | | | | | | |
| Вид и номер на документ за самоличност | | | |  | | | | |

Известна ми е наказателната отговорност по чл.313 от Наказателния кодекс за деклариране на неверни обстоятелства.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ДАТА:** |  | **2017 г.** |  | **ДЕКЛАРАТОР:** |  |
|  |  |  |  |  | *(подпис, печат)* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | *(име и фамилия)* |

***Образец № 6. Декларация за участие на подизпълнители в обществената поръчка***

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

За участие на подизпълнители в обществената поръчка

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Долуподписаният/ата | | |  | | | ЕГН |  | |
|  | | | *(трите имена на декларатора)* | | |  |  | |
| данни по документ за самоличност | | | |  | | | | |
|  | | | | *(номер на лична карта, дата, орган и място на издаването)* | | | | |
| в качеството си на | |  | | | | | | |
|  | | *(длъжност на декларатора, напр. управител, член на УС, прокурист)* | | | | | | |
| на |  | | | | ЕИК/БУЛСТАТ | | |  |
|  | *(наименование на участника)* | | | |  | | |  |

в съответствие с изискванията за възлагане на обществена поръчка с предмет: **Сключване на застраховки за нуждите на Община гр. Русе и бюджетните и звена**

**ДЕКЛАРИРАМ:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Участникът |  | | | | | , който представлявам | | | | | | |
|  | *(наименование на участника)* | | | | |  | | | | | | |
| 1. При изпълнението на горната обществена поръчка няма да използва / ще използва подизпълнители. | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | *(ненужното се зачертава)* | | | | | |
| 2. Подизпълнител/и ще бъде/бъдат | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | *(наименование на подизпълнителя/ите)* | | | | | | | | |
| които са запознати с предмета на поръчката и са дали съгласието си за участие в процедурата като такива; | | | | | | | | | | | | |
| 3. Делът на участие на всички подизпълнители при изпълнение на поръчката ще бъде общо | | | | | | | | | |  | | на сто от |
| от общата стойност на поръчката, в т.ч.: | | | | | | | *(дял в проценти)* | | | | | |
| - Участието на подизпълнителя | | |  | | | | | | ще бъде |  | | на сто от |
|  | | | *(наименование на подизпълнителя)* | | | | | | *(дял в проценти)* | | | |
| общата стойност на поръчката. | | | | | | |  | | | | | |
| - Участието на подизпълнителя | | |  | | | | | | ще бъде |  | | на сто от |
|  | | | *(наименование на подизпълнителя)* | | | | | | *(дял в проценти)* | | | |
| общата стойност на поръчката. | | | | | | |  | | | | | |
| 4. Видът на работите, които ще бъдат извършвани от подизпълнители е, както следва: | | | | | | | | | | | | |
| - Подизпълнителят | |  | | | | | | ще изпълнява следните дейности: | | | | |
|  | | *(наименование на подизпълнителя)* | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| *(описание на дейностите)* | | | | | | | | | | | | |
| - Подизпълнителят | |  | | | | | | ще изпълнява следните дейности: | | | | |
|  | | *(наименование на подизпълнителя)* | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| *(описание на дейностите)* | | | | | | | | | | | | |
| 5. Приемаме условията на възложителя относно използването на подизпълнители и сме съгласни да отговаряме за действията, бездействията и работата на посочените подизпълнители като за свои действия, бездействия и работа. | | | | | | | | | | | | |
| Известна ми е отговорността по чл. 313 от Наказателния кодекс за посочване на неверни обстоятелства. | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ДАТА:** |  | **2017 г.** |  | **ДЕКЛАРАТОР:** |  |
|  |  |  |  |  | *(подпис, печат)* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | *(име и фамилия)* |

### *Образец № 7. Декларация за съгласие на подизпълнител*

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

за съгласие на подизпълнител

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Долуподписаният/ата | | |  | | | ЕГН |  | |
|  | | | *(трите имена на декларатора)* | | |  |  | |
| данни по документ за самоличност | | | |  | | | | |
|  | | | | *(номер на лична карта, дата, орган и място на издаването)* | | | | |
| в качеството си на | |  | | | | | | |
|  | | *(длъжност на декларатора, напр. управител, член на УС, прокурист)* | | | | | | |
| на |  | | | | ЕИК/БУЛСТАТ | | |  |
|  | *(наименование на подизпълнителя)* | | | |  | | |  |

в съответствие с изискванията за възлагане на обществена поръчка с предмет: **Сключване на застраховки за нуждите на Община гр. Русе и бюджетните и звена**

**ДЕКЛАРИРАМ:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. В качеството ми на представляващ на | |  | |
|  | | *(наименование на подизпълнителя)* | |
| съм съгласен да участва като подизпълнител на | | |  |
|  | | | *(наименование на подизпълнителя)* |
| 2. Дейностите, които ще изпълняваме са следните: | | | |
|  | | | |
| *(описание на дейностите, които ще бъдат изпълнявани от подизпълнителя)* | | | |
| 3. Запознати сме, че заявявайки желанието си да бъдем подизпълнител, нямаме право да участваме в горепосочената обществената поръчка със самостоятелна оферта. | | | |
| 4. Във връзка с изискванията на възложителя към подизпълнителите за участие в процедурата приложено представяме следните документи: | | | |
| **-** |  | | |
| **-** |  | | |
| *(списък на приложените документи)* | | | |

Известна ми е наказателната отговорност по чл.313 от Наказателния кодекс за деклариране на неверни обстоятелства.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ДАТА:** |  | **2017 г.** |  | **ДЕКЛАРАТОР:** |  |
|  |  |  |  |  | *(подпис, печат)* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | *(име и фамилия)* |

### *Образец № 8. Декларация по чл. 47, ал. 3 от ЗОП за спазване на специалните условия за изпълнение на поръчката*

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

по чл. 47, ал. 3 от ЗОП

за спазване на специалните условия за изпълнение на поръчката

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Долуподписаният/ата | | |  | | | ЕГН |  | |
|  | | | *(трите имена на декларатора)* | | |  |  | |
| данни по документ за самоличност | | | |  | | | | |
|  | | | | *(номер на лична карта, дата, орган и място на издаването)* | | | | |
| в качеството си на | |  | | | | | | |
|  | | *(длъжност на декларатора, напр. управител, член на УС, прокурист)* | | | | | | |
| на |  | | | | ЕИК/БУЛСТАТ | | |  |
|  | *(наименование на участника)* | | | |  | | |  |

в съответствие с изискванията за възлагане на обществена поръчка с предмет: **Сключване на застраховки за нуждите на Община гр. Русе и бюджетните и звена**

**ДЕКЛАРИРАМ:**

Офертата ни е изготвена при спазване на задълженията, свързани с данъци и осигуровки, опазване на околната среда, закрила на заетостта и условията на труд.

Известна ми е отговорността по чл. 313 от Наказателния кодекс за посочване на неверни обстоятелства.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ДАТА:** |  | **2017 г.** |  | **ДЕКЛАРАТОР:** |  |
|  |  |  |  |  | *(подпис, печат)* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | *(име и фамилия)* |

### *Образец № 9. Декларация за съгласие с клаузите на приложения проект на договор*

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

за съгласие с клаузите на приложения проект на договор

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Долуподписаният/ата | | |  | | | ЕГН |  | |
|  | | | *(трите имена на декларатора)* | | |  |  | |
| данни по документ за самоличност | | | |  | | | | |
|  | | | | *(номер на лична карта, дата, орган и място на издаването)* | | | | |
| в качеството си на | |  | | | | | | |
|  | | *(длъжност на декларатора, напр. управител, член на УС, прокурист)* | | | | | | |
| на |  | | | | ЕИК/БУЛСТАТ | | |  |
|  | *(наименование на участника/съдружника в обединение)* | | | |  | | |  |

в съответствие с изискванията за възлагане на обществена поръчка с предмет: **Сключване на застраховки за нуждите на Община гр. Русе и бюджетните и звена ДЕКЛАРИРАМ:**

От името на представлявания от мен участник съм запознат с всички обстоятелства и условия на обществената поръчка, ще спазвам условията на поръчката и приемам клаузите в проекта на договор за възлагане на обществена поръчка.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ДАТА:** |  | **2017 г.** |  | **ДЕКЛАРАТОР:** |  |
|  |  |  |  |  | *(подпис, печат)* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | *(име и фамилия)* |

***Образец № 10. Декларация за срок на валидност на офертата***

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

за срок на валидност на офертата

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Долуподписаният/ата | | |  | | | ЕГН |  | |
|  | | | *(трите имена на декларатора)* | | |  |  | |
| данни по документ за самоличност | | | |  | | | | |
|  | | | | *(номер на лична карта, дата, орган и място на издаването)* | | | | |
| в качеството си на | |  | | | | | | |
|  | | *(длъжност на декларатора, напр. управител, член на УС, прокурист)* | | | | | | |
| на |  | | | | ЕИК/БУЛСТАТ | | |  |
|  | *(наименование на участника)* | | | |  | | |  |

в съответствие с изискванията за възлагане на обществена поръчка с предмет: **Сключване на застраховки за нуждите на Община гр. Русе и бюджетните и звена**

**ДЕКЛАРИРАМ**

1. Срокът на валидност на офертата е 60 календарни дни от крайната дата за подаване на оферти.
2. Приемаме да се считаме обвързани от задълженията и условията, поети в офертата до изтичане на срока на валидност на офертата и същата може да бъде приета по всяко време, преди изтичането на този срок.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ДАТА:** |  | **2017 г.** |  | **ДЕКЛАРАТОР:** |  |
|  |  |  |  |  | *(подпис, печат)* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | *(име и фамилия)* |

### *Образец № 11. Техническо предложение*

**ТЕХНИЧЕСКА ОФЕРТА**

ОТ:

(наименование на участника)

**УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,**

Декларираме, че сме получили поканата и документация за обществената поръчка и сме запознати с указанията и условията в обявената от Вас обществена поръчка. Съгласни сме с поставените от Вас условия и ги приемаме без възражения.

Ще изпълним предмета на договора в пълно съответствие с изискванията на Възложителя.

Запознат/а съм с проекта на договора за възлагане на обществената поръчка, приемам го без възражения и ако участникът, когото представлявам, бъде определен за изпълнител, ще сключа договора изцяло в съответствие с проекта, приложен към документацията, в законоустановения срок.

С подаване на настоящата оферта декларираме, че сме съгласни валидността на нашата оферта да бъде 60 (шестдесет) календарни дни от крайния срок за получаване на оферти, посочен в поканата.

Ние потвърждаваме, че настоящата оферта е съобразена с изискванията посочени в поканата и документацията за обществена поръчка. С настоящото представяме нашето предложение за изпълнение на обекта на обществената поръчка по обявената от Вас обществена поръчка с горепосочения предмет.

**Приложение:**

**Подпис и печат:**

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

**Име и фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Длъжност \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

**Дата, 20….. г.** ПОДПИС И ПЕЧАТ:

### *Образец № 12. Ценово предложение*

**ПРЕДЛАГАНА ЦЕНА**

**УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,**

След запознаване с условията на обществената поръчка по реда на глава двадесет и шеста с предмет: **Сключване на застраховки за нуждите на Община гр. Русе и бюджетните и звена**

Ние от……………………………………………………………………………………………

/изписва се името на Участника/

……………………………….. ………………………………...................................……

/номер по съдебния регистър/ БУЛСТАТ/ЕИК /адрес по регистрация/

предлагаме да изпълним поръчката при следните финансови условия:

* **Обща стойност на застрахователната премия за застраховка „Живот”** **в размер на ……………. (словом…………..) лева.**
* **Брутни технически резерви към 31.12.2015 г…………….**

**Посочените в офертата цени на застрахователните премии са с включен Данък 2% върху застрахователната премия, на основание чл.10, ал.2 от ЗДЗП.**

**Приложение: ОБРАЗЕЦ ПРИЛОЖЕНИЕ №5**

Ние се задължаваме, ако нашата оферта бъде приета, да изпълним предмета на договора, съгласно сроковете и условията залегнали в договора.

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование на участника | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дата | \_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Законен представител/упълномощено лице  (*име и фамилия*) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Подпис  (*печат*) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |