**ОБРАЗЦИ НА ДОКУМЕНТИ**

***Образец № 1***

 **ДО**

**МАРИЯ КИРКОВА**

 **КМЕТ НА ОБЩИНА ХАРМАНЛИ**

**О Ф Е Р Т А**

**„Осигуряване на услуги по информация и публичност и организиране на събития по проект „Укрепване на първичната медицинска помощ в изолираните и непривилегировани трансгранични райони“**

**ЗА ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ № .................**

**Административни сведения**

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

ЕИК/БУЛСТАТ/ЕГН ..............................................

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

**Седалище:**

* пощенски код, населено място: ...............................
* ул./бул. №, блок №, вход, етаж, ап. .........................

**Адрес за кореспонденция:**

* пощенски код, населено място: ...............................
* ул./бул. №, блок №, вход, етаж, ап. .........................

**Телефон: ............................**

**Факс: ..................................**

**E-mail адрес: .....................**

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

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

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

1......................................................

2......................................................

Трите имена

Участникът се представлява заедно или поотделно (*невярното се зачертава*) от следните лица: ...............................

Данни за банковата сметка:

Обслужваща банка:……………………

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

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

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

**УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,**

С подаването на настоящата оферта удостоверяваме, че сме запознати с предмета на настоящата поръчка чрез обява за събиране на оферти и безусловно приемаме всички изисквания и задължения, поставени от Възложителя в обявата и техническите спецификации за изпълнение на поръчката.

Гарантираме, че сме в състояние да изпълним качествено поръчката в пълно съответствие с направеното с настоящата оферта предложение и изискванията на възложителя.

Сроковете за изпълнение на поръчката са съгласно нашето „Техническо предложение за изпълнение на поръчката”.

Цената за изпълнение, условията и начина на плащане са съгласно приложението „Ценово предложение”.

В случай, че бъдем определени за изпълнител на поръчката, сме съгласни да представим гаранция за изпълнение на договора в размер на 1 (един) % от договорената стойност без ДДС.

Декларираме, че при изпълнение на поръчката **няма да ползваме/ще ползваме** подизпълнители (***невярното се зачертава или изтрива***), както следва: *(име и адрес на фирмата-подизпълнител, ЕИК, вид и дял на тяхното участие, както и обхват на дейностите, които ще извършва).*

1 *(описват се);*

2 *(описват се).*

В случай, че бъдем определени за изпълнител на обществената поръчка, се задължаваме при подписването на договора да представим:

- документи съгласно изискването на чл. 67, ал. 1 от ЗОП и */издадени от компетентен орган, за удостоверяване липсата на обстоятелства по чл. 54, ал. 1, т. 3 от ЗОП (удостоверение за наличие или липса на задължения към общината по седалището на участника)*;

- гаранция за изпълнение, която ще бъде под формата на ..........................................................

(*посочва се формата на гаранцията за изпълнение на договора - парична сума*; *банкова гаранция*; *застраховка, която обезпечава изпълнението чрез покритие на отговорността на изпълнителя٭*)

***Забележка:***

*Когато е парична сума, гаранцията за изпълнение се внася по следната банкова сметка на Община Харманли:*

**„Уникредит Булбанк“ АД, Клон Харманли**

**IBAN: BG45UNCR70003322494670**

**BIC:UNCRBGSF**

*Когато избраната форма е банкова гаранция, същата следва да е в полза на Възложителя, със срок на валидност 30 (тридесет) дни след изтичане на срока на договора.*

*Когато избраната форма е застраховка, същата следва да в полза на Възложителя и да обезпечава изпълнението на договора в размер на 1 (един) % от договорената стойност без ДДС, със срок на валидност 30 (тридесет) дни след изтичане на срока на договора.*

**Приложения към настоящата оферта са:**

*(Попълват се конкретно приложените от участниците документи)*

Към офертата си участниците представят следните документи:

1. Декларация за технически и професионални способности (Образец № 2);
2. Техническо предложение за изпълнение на поръчката (Образец № 3);
3. Декларация по чл. 54, ал. 1, т. 1-5 и 7 от ЗОП (Образец № 4);
4. Декларация за приемане на условията в проекта на договор (Образец № 5);
5. Декларация за срока на валидност на офертата (Образец № 6);
6. Декларация по чл. 39, ал. 3, т. 1, б. „д“ от ППЗОП (Образец № 7);
7. Декларация по чл. 3, т. 8 от Закона за икономическите и финансовите отношения с дружествата, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, свързаните с тях лица и техните действителни собственици (Образец № 8);
8. Декларация по чл. 4 от Закона за икономическите и финансовите отношения с дружествата, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, свързаните с тях лица и техните действителни собственици (Образец № 9);
9. Декларация по чл. 6, ал. 2 от Закон за мерките срещу изпирането на пари (ЗМИП) (Образец № 10);
10. Декларация за липса на свързаност с друг участник по 101, ал. 11 от ЗОП (Образец № 11);
11. Ценово предложение (Образец № 12);
12. Други документи, съгласно изискванията на Възложителя, документални доказателства за професионален опит на експертите - *посочват се конкретно представените от участника документи.*

**Правно обвързващ подпис:**

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

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

Подпис на упълномощеното лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Длъжност \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

***Образец № 2***

**Декларация за**

**технически и професионални способности**

**Наименование на поръчката: „Осигуряване на услуги по информация и публичност и организиране на събития по проект „Укрепване на първичната медицинска помощ в изолираните и непривилегировани трансгранични райони“**

**ЗА ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ № .................**

Долуподписаният/Долуподписаните .......................................................................................................................................................

/три имена, ЕГН, номер на лична карта, дата и място на издаване/

в качеството си на …......................................................................................................................

/изписва се в какво качество се подава списъка/

на ................................................................................................................................................

със седалище и адрес на управление: .....................................................................................

с ЕИК (съгласно чл. 23 от Закона за търговския регистър) или БУЛСТАТ (съгласно чл. 3, ал. 1, т. 6 от Закона за регистър БУЛСТАТ) …………………………

**ДЕКЛАРИРАМ:**

Участникът, който представлявам през референтния период е извършил или е предоставил следните основни услуги от посочения вид:

Брой години (този период е определен в обявата за обществената поръчка): [3]

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Описание | Суми | Дати | Получатели |
|  |  |  |  |

При изготвяне на списъка, моля, посочете сумите, датите и получателите, независимо дали са публични или частни субекти.

|  |  |
| --- | --- |
| Дата  | \_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ |
| Наименование на участника  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Име и фамилия на представляващия участника  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Длъжност | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Подпис | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

***Образец № 3***

 **ДО**

**МАРИЯ КИРКОВА**

 **КМЕТ НА ОБЩИНА ХАРМАНЛИ**

**ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПОРЪЧКАТА**

**С ПРЕДМЕТ: „Осигуряване на услуги по информация и публичност и организиране на събития по проект „Укрепване на първичната медицинска помощ в изолираните и непривилегировани трансгранични райони“**

**ЗА ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ № .................**

**УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,**

С настоящото представяме нашето предложение за изпълнение на обявената от Вас поръчка чрез обява за събиране на оферти с горепосочения предмет.

След като се запознахме с всички изисквания от документацията за участие в настоящата процедура за възлагане на обществена поръчка**,** предлагаме да организираме и извършим услугите, при спазване на следните условия:

В случай, че бъдем определени за изпълнител, ние ще представим всички документи, необходими за подписване на договора съгласно документацията за участие в посочения срок от възложителя.

Декларираме, че приемаме условията на проекта на договора, за което прилагаме съответната декларация – Образец № 5.

В изпълнение на договора за обществена поръчка ще изпълним следните дейности/артикули:

**ЗА ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ № 1:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Услуга** | **Мярка** | **Количество** | **Техническо предложение на участника** |
| 1 | Дизайн и печат на 150 информационни комплекта | Брой |  |  |
| 2 | Дизайн и печат на 2 банера по проекта | Брой |  |  |

**ЗА ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ № 2:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Услуга** | **Мярка** | **Количество** | **Техническо предложение на участника** |
| 1 | Организиране на 1 партньорска техническа среща | Брой |  |  |
| 2 | Организиране на 1 откриваща пресконференция за представяне и промотиране на проекта чрез местните медии | Брой |  |  |
| 3 | Организиране на 1 открит информационен ден, озаглавен „Първично здраве достъпно за всички“ | Брой |  |  |
| 4 | Публикация на 4 статии в местни медии за промотиране на проектната идея, дейности и резултати | Брой |  |  |
| 5 | Организиране на 2 2-дневни обучения за практикуващи Първична Здравна Грижа от Област Хасково | Брой |  |  |
| 6 | Организиране на 2 открити 1-дневни публични консултации в Харманли | Брой |  |  |

**НЕНУЖНАТА ПОЗИЦИЯ СЕ ИЗТРИВА!**

**ЗА ВСЯКА ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ СЕ ПРЕДСТАВЯ ОТДЕЛНО ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ, В СЛУЧАЙ НА УЧАСТИЕ ПО ДВЕТЕ ОБОСОБЕНИ ПОЗИЦИИ!**

Срокът за изпълнение на поръчката е

........... (словом: ......................) календарни месеца, считано от .............................., но не по-късно от ……………………………(моля посочете точна дата)

Декларираме, че при изготвяне на офертата са спазени задълженията, свързани с данъци и осигуровки, опазване на околната среда, закрила на заетостта и условията на труд - Образец № 7*.*

**ОПИСАНИЕ НА ПРОФЕСИОНАЛНА КОМПЕТЕНТНОСТ КЛЮЧОВИЯ/ИТЕ ЕКСПЕРТ/И, ПРЕДЛОЖЕНИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА УСЛУГАТА:**

|  |
| --- |
| **Професионална компетентност на „Графичен дизайнер“ (Е1) за обособена позиция № 1****Или „Модератор“ за обособена позиция № 2 /ненужното се изтрива/** |
| ***Оценка за професионална компетентност /ПК/****Моля, попълнете надлежно информацията необходима за оценка на професионалния опит*  |

**ВАЖНО! Участниците следа да представят документални доказателства за доказване на декларирания за Е1 или Е2 опит**

*(Моля опишете според изискванията, посочени в методиката за оценка и техническите спецификации)*

Техническото ни предложение, съдържа:

*а)* документ за упълномощаване, когато лицето, което подава офертата, не е законният представител на участника (*само в приложимите случаи*);

*б)* предложение за изпълнение на поръчката в съответствие с техническите спецификации и изискванията на възложителя – Образец № 3;

*в)* декларация за съгласие с клаузите на приложения проект на договор - Образец № 5;

*г)* декларация за срока на валидност на офертата - Образец № 6;

*д)* декларация, че при изготвяне на офертата са спазени задълженията, свързани с данъци и осигуровки, опазване на околната среда, закрила на заетостта и условията на труд – Образец № 7;

*ж)* друга информация и/или документи, изискани от възложителя, когато това се налага от предмета на поръчката.

**Правно обвързващ подпис:**

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

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

Подпис на упълномощеното лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Длъжност \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

***Образец № 4***

**Наименование на поръчката: „Осигуряване на услуги по информация и публичност и организиране на събития по проект „Укрепване на първичната медицинска помощ в изолираните и непривилегировани трансгранични райони“**

**ЗА ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ № .................**

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

**по чл. 54, ал. 1, т. 1 - 5 и 7 от ЗОП**

Долуподписаният/Долуподписаните .......................................................................................................................................................

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

/три имена, ЕГН, номер на лична карта, дата и място на издаване/

в качеството си на …......................................................................................................................

/изписва се в какво качество се подава декларацията – съгласно чл. 97, ал. 6, от ППЗОП/

на ................................................................................................................................................

със седалище и адрес на управление: ..................................................................................... .....................................................................................................................

с ЕИК (съгласно чл. 23 от Закона за търговския регистър) или БУЛСТАТ (съгласно чл. 3, ал. 1, т. 6 от Закона за регистър БУЛСТАТ) …………………………

**ДЕКЛАРИРАМ:**

**І. Във връзка с липсата на обстоятелства по чл. 54, ал. 1, т. 1, 2 и 7 от ЗОП:**

 **1.1 Не съм осъден с влязла в сила присъда, за:**

а) тероризъм по чл. 108а от Наказателния кодекс;

б) трафик на хора по чл. 159а – 159г от Наказателния кодекс;

в) престъпление против трудовите права на гражданите по чл. 172 от Наказателния кодекс;

г) престъпление против младежта по чл. 192а от Наказателния кодекс;

д) престъпления против собствеността по чл. 194 – 217 от Наказателния кодекс;

е) престъпление против стопанството по чл. 219 - 252 от Наказателния кодекс;

ж) престъпление против финансовата, данъчната или осигурителната система по чл. 253 - 260 от Наказателния кодекс;

з) подкуп по чл. 301 - 307 от Наказателния кодекс;

и) участие в организирана престъпна група по чл. 321 и 321а от Наказателния кодекс;

й) престъпление против околната среда по чл. 352 – 353е от Наказателния кодекс.

**1.2. Осъждан съм с влязла в сила присъда, но съм реабилитиран за следното престъпление, посочено в т. 1.1: ......................................................................................................................................................**

*(в случай, че лицето не е осъждано – попълва* **НЕ** *на празното място)*

 **2.1. Не съм осъден с влязла в сила присъда, за престъпление, аналогично на тези по т. 1.1, в друга държава членка или трета страна;**

* 1. **Осъждан съм с влязла в сила присъда, за престъпление, аналогично на тези по т. 1.1, в друга държава членка или трета страна, но съм реабилитиран за следното престъпление, посочено в т.1.1: ...................................................................................................................................**

 *(в случай, че лицето не е осъждано – попълва* **НЕ** *на празното място)*

 **3. Не е налице конфликт на интереси, който не може да бъде отстранен.**

**ІІ. Във връзка с липсата на обстоятелства по чл. 54, ал. 1, т. 3 - 5 ЗОП:**

**1. Представляваният от мен участник:**

**1.1. 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 или към общината по седалището на Възложителя и на представлявания от мен участник или аналогични задължения, установени с акт на компетентен орган, съгласно законодателството на държавата, в която представлявания от мен участник е установен.

**1.2. 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 или към общината по седалището на Възложителя и на представлявания от мен участник или аналогични задължения, установени с акт на компетентен орган, съгласно законодателството на държавата, в която представлявания от мен участник е установен.

..................................................................................................................................................

*\*(В случай, че лицето* ***има*** *задължения – попълва* **ИМА** *на празното място.\**

*В случай, че лицето* ***няма*** *задължения – попълва* **НЕ** *на празното място).*

**2.** За представляваният от мен участник **не е** налице неравнопоставеност в случаите по чл. 44, ал. 5 от ЗОП.

**3.** Представляваният от мен участник **не е** представил документ с невярно съдържание, свързан с удостоверяване липсата на основания за отстраняване или изпълнението на критериите за подбор.

**4.** Представляваният от мен участник е предоставил изискващата се информация, свързана с удостоверяване липсата на основания за отстраняване или изпълнението на критериите за подбор.

При промени в декларираните обстоятелства се задължавам да уведомя възложителя в тридневен срок от настъпването им.

Известна ми е отговорността по чл. 313 от НК за невярно деклариране на обстоятелства, изискуеми по силата на закон.

**Правно обвързващ подпис:**

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

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

Подпис на упълномощеното лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Длъжност \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

***Забележка:***

* *Съгласно чл. 97, ал. 6, от ППЗОП, декларацията за липсата на обстоятелствата по чл. 54, ал. 1, т. 1, 2 и 7 ЗОП се подписва от лицата, които представляват участника. Когато участникът се представлява от повече от едно лице, декларацията за обстоятелствата по чл. 54, ал. 1, т. 3 - 5 от ЗОП се подписва от лицето, което може самостоятелно да го представлява.*

***\**** *Участник, за когото са налице основания по чл. 54, ал. 1, има право да представи доказателства, че е предприел мерки, които гарантират неговата надеждност, въпреки наличието на съответното основание за отстраняване. За тази цел участникът може да докаже, че:*

*1. е погасил задълженията си по чл. 54, ал. 1, т. 3, включително начислените лихви и/или глоби* ***или*** *че те са разсрочени, отсрочени или обезпечени* ***или*** *са по акт, който не е влязъл в сила.*

*2. е платил или е в процес на изплащане на дължимо обезщетение за всички вреди, настъпили в резултат от извършеното от него престъпление или нарушение;*

*3. е изяснил изчерпателно фактите и обстоятелствата, като активно е съдействал на компетентните органи, и е изпълнил конкретни предписания, технически, организационни и кадрови мерки, чрез които да се предотвратят нови престъпления или нарушения.****\****

* *Съгласно § 2, т. 21 от Допълнителните разпоредби на Закона за обществените поръчки „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.*
* *Община по седалището на Възложителя е Община Харманли.*

***Образец № 5***

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

за приемане на условията в проекта на договор

Долуподписаният/-ата ..........................................................................................

*(собствено, бащино и фамилноиме)*

с ЕГН ..................., личнакарта № .................., издадена на .....................от МВР гр. ................., спостоянен адрес: ........................................., в качеството си на ........................................ на ..........................................със седалище и адрес на управление..................................................., вписанов Търговския регистър с ЕИК ......................................,тел.: ..................., факс: ..................................и адрес за кореспонденция: ........................................,

**ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:**

Запознат съм и приемам условията в проекта на договора в настоящата обществена поръчка с предмет: **„Осигуряване на услуги по информация и публичност и организиране на събития по проект „Укрепване на първичната медицинска помощ в изолираните и непривилегировани трансгранични райони“**

ЗА ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ № ..................

**Правно обвързващ подпис:**

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

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

Подпис на упълномощеното лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Длъжност \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(лице/лица, които представляват или са упълномощени да подписват от името на участника)*

***Образец № 6***

# **Д Е К Л А Р А Ц И Я**

 за срока на валидност на офертата

 Долуподписаният /ната/ ....................................................................., в качеството ми на ............................................................ *(посочва се длъжността и качеството, в което лицето има право да представлява и управлява – напр. Изпълнителен директор, управител и др.)* на .............................................................................*, ЕИК ………………………..*.......................................................- участник в обществена поръчка с предмет:

**„Осигуряване на услуги по информация и публичност и организиране на събития по проект „Укрепване на първичната медицинска помощ в изолираните и непривилегировани трансгранични райони“**

ЗА ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ № .................

**Д Е К Л А Р И Р А М:**

Декларираме, че настоящата оферта е валидна за срок от ....................... месеца*,* считано от крайния срок за представяне на офертите, който е………………………г. и ние ще бъдем обвързани с нея и тя може да бъде приета във всеки един момент преди изтичането на този срок.

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

**Правно обвързващ подпис:**

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

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

Подпис на упълномощеното лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Длъжност \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

***Декларацията се подава от лицето/лицата, което/които може/могат самостоятелно да го представлява/т участника, съгласно чл. 40 от ППЗОП.***

***Образец № 7***

# **Д Е К Л А Р А Ц И Я**

по чл. 39, ал. 3, т. 1, б. „д“ от Правилника за прилагане на Закона за обществените поръчки

 Долуподписаният /ната/ ....................................................................., в качеството ми на ............................................................ *(посочва се длъжността и качеството, в което лицето има право да представлява и управлява – напр. Изпълнителен директор, управител и др.)* на .............................................................................*, ЕИК ………………………..*.......................................................- участник в обществена поръчка с предмет: **„Осигуряване на услуги по информация и публичност и организиране на събития по проект „Укрепване на първичната медицинска помощ в изолираните и непривилегировани трансгранични райони“**

ЗА ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ № .................

**Д Е К Л А Р И Р А М Ч Е:**

При изготвяне на офертата са спазени задълженията, свързани с данъци и осигуровки, опазване на околната среда, закрила на заетостта и условията на труд, които са в сила в страната и които са приложими към предмета на обществената поръчка.

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

**Правно обвързващ подпис:**

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

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

Подпис на упълномощеното лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Длъжност \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

***Декларацията се подава от лицето/лицата, което/които може/могат самостоятелно да го представлява/т участника, съгласно чл. 40 от ППЗОП.***

***Образец № 8***

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

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

От ........................................................................... /участник/подизпълнител/

Долуподписаният/ата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(собствено, бащино и фамилно име )

ЕГН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, притежаващ/а лична карта № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, издадена на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с постоянен адрес гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в качеството си на лице по чл. 40, ал. 2 от ППЗОП а именно: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование на юридическото лице, физическо лице и вид на търговеца)

регистриран/вписан в Търговския регистър при Агенция по вписванията с ЕИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/БУЛСТАТ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на услуги по информация и публичност и организиране на събития по проект „Укрепване на първичната медицинска помощ в изолираните и непривилегировани трансгранични райони“**

**ЗА ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ № .................**

**ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:**

1. Представляваният от мен участник не е регистриран в юрисдикция с преференциален данъчен режим.
2. Представляваният от мен участник не е свързан с лица, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим.

Известна ми е, че за неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

**Правно обвързващ подпис:**

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

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

Подпис на упълномощеното лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Длъжност \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

***Забележка:*** *В зависимост от правно-организационната форма на участниците, декларацията се представя от едно от лицата, посочени в чл. 40, ал. 2 от Правилника за прилагане на ЗОП*

***Образец № 9***

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

по чл. 4 от Закона за икономическите и финансовите отношения с дружествата, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, свързаните с тях лица и техните действителни собственици

От ........................................................................... /участник/подизпълнител/

Долуподписаният/ата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(собствено, бащино и фамилно име )

ЕГН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, притежаващ/а лична карта № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, издадена на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с постоянен адрес гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в качеството си на лице по чл. 40, ал. 2 от ППЗОП а именно: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование на юридическото лице, физическо лице и вид на търговеца)

регистриран/вписан в Търговския регистър при Агенция по вписванията с ЕИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/БУЛСТАТ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на услуги по информация и публичност и организиране на събития по проект „Укрепване на първичната медицинска помощ в изолираните и непривилегировани трансгранични райони“**

**ЗА ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ № .................**

**ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:**

1. Представляваният от мен участник е регистриран в юрисдикция с преференциален данъчен режим, а именно: .................................
2. Представляваният от мен участник попада в изключението на чл. 4, т. ...... от Закона за икономическите и финансовите отношения с дружествата, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, свързаните с тях лица и техните действителни собственици.

Известна ми е, че за неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

**Правно обвързващ подпис:**

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

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

Подпис на упълномощеното лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Длъжност \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

***Забележка:***

*\* В зависимост от правно-организационната форма на участниците, декларацията се представя от едно от лицата, посочени в в чл. 40, ал. 2 от Правилника за прилагане на ЗОП.*

***\* Тази декларация се попълва, ако не се попълва декларация образец № 8.***

***Образец № 10***

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

**по чл. 6, ал. 2 от Закон за мерките срещу изпирането на пари (ЗМИП)**

Подписаният/ата……………………………………………..................………................

*(трите имена)*

данни по документ за самоличност................................................................................…

 *(номер на лична карта, дата, орган и място на издаването)*

в качеството си на …………………………………………………………………………

*(длъжност)*

на ...........................................................................................................................................,

*(наименование на участника)*

ЕИК/БУЛСТАТ ................................................, – участник в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **„Осигуряване на услуги по информация и публичност и организиране на събития по проект „Укрепване на първичната медицинска помощ в изолираните и непривилегировани трансгранични райони“**

**ЗА ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ № .................**

Декларирам, че действителен собственик по смисъла на чл. 6, ал. 2 ЗМИП във връзка с чл. 3, ал. 5 ППЗМИП на горепосоченото юридическо лице е/са следното физическо лице/следните физически лица:

1 ............................................................. ………., (име, презиме, фамилия) ЕГН.............................................................……., постоянен адрес................................................., гражданство........................................................, документ за самоличност………………………………. 2………………………………………………………….., (име, презиме, фамилия) ЕГН.............................................................……., постоянен адрес…………………………………………, гражданство……………………………………………., документ за самоличност………………………………

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

|  |  |
| --- | --- |
| Дата  | \_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ |
| Име и фамилия | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Подпис | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

***Образец № 11***

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

 за липса на свързаност с друг участник по 101, ал.11 от ЗОП

Подписаният: ………………………………………………………......................

 *(трите имена)*

в качеството си на …………………………………………………………………..

 *(длъжност)*

на Участник: ..……………………………………..…………………………………,

в обществена поръчка с предмет: **„Осигуряване на услуги по информация и публичност и организиране на събития по проект „Укрепване на първичната медицинска помощ в изолираните и непривилегировани трансгранични райони“**

**ЗА ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ № .................**

**ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:**

Представляваният от мен Участник ………………………………………*/изписва се името/ наименованието на участника/* не е свързано лице с друг участник в настоящата обществена поръчка.

**Известна ми е отговорността по чл.313 от НК за посочване на неверни данни.**

Задължавам се да уведомя Възложителя за всички настъпили промени в декларираните по-горе обстоятелства в **7-дневен срок** от настъпването им.

**Правно обвързващ подпис:**

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

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

Подпис на упълномощеното лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Длъжност \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*Забележка: Декларацията се подава от едно от лицата, които могат самостоятелно да представляват Участника, съгласно чл.40 от ППЗОП.*

***Образец № 12***

 **ДО**

**МАРИЯ КИРКОВА**

 **КМЕТ НА ОБЩИНА ХАРМАНЛИ**

**ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ**

**За обществена поръчка с предмет:**

 **„Осигуряване на услуги по информация и публичност и организиране на събития по проект „Укрепване на първичната медицинска помощ в изолираните и непривилегировани трансгранични райони“**

**ЗА ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ № .................**

УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА,

Във връзка с обявената обществена поръчка с горепосочения предмет, Ви представяме нашето ценово предложение.

**ЗА ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ № 1**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Услуга** | **Мярка** | **Количество** | **Обща цена в лева без ДДС** | **Обща цена с ДДС** |
| 1 | Дизайн и печат на 150 информационни комплекта | Брой |  |  |  |
| 2 | Дизайн и печат на 2 банера по проекта | Брой |  |  |  |
|  |  |

**ЗА ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ № 2:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Услуга** | **Мярка** | **Количество** | **Обща цена в лева без ДДС** | **Обща цена с ДДС** |
| 1 | Организиране на 1 партньорска техническа среща | Брой |  |  |  |
| 2 | Организиране на 1 откриваща пресконференция за представяне и промотиране на проекта чрез местните медии | Брой |  |  |  |
| 3 | Организиране на 1 открит информационен ден, озаглавен „Първично здраве достъпно за всички“ | Брой |  |  |  |
| 4 | Публикация на 4 статии в местни медии за промотиране на проектната идея, дейности и резултати | Брой |  |  |  |
| 5 | Организиране на 2 2-дневни обучения за практикуващи Първична Здравна Грижа от Област Хасково | Брой |  |  |  |
| 6 | Организиране на 2 открити 1-дневни публични консултации в Харманли | Брой |  |  |  |
|  |  |

При участие за обособена позиция, ненужната се изтрива.

При участие за две обособени позиции ценовото предложение се представя поотделно за всяка обособена позиция.

**Общата цена за изпълнение на описаната по-горе обществена поръчка възлиза на: …………….(словом:........................) лева без ДДС или ............................ (словом:........................) лева с ДДС.**

 Начин на плащане – съгласно проекта на договор.

**Правно обвързващ подпис:**

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

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

Подпис на упълномощеното лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Длъжност \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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