***Образец № 9***

# Д Е К Л А Р А Ц И Я

# за приемане клаузите на проекта на договор

|  |  |
| --- | --- |
| 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 ……………….…, в съответствие с изискванията на възложителя при възлагане на обществена поръчка с предмет: „**Извършване на профилактични медицински прегледи и изследвания на служителите в РЗОК-Смолян“** | |
|  | |
| **ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:** | |
|  | |
| 1. Запознат съм напълно с всички условия, обстоятелства, и изходни данни, необходими за изпълнение на обществената поръчка с предмет: „**Извършване на профилактични медицински прегледи и изследвания на служителите в РЗОК-Смолян“**. | |
| 1. **Приемам условията на проекта на договора към Техническите изисквания и указания за офериране.** | |
|  | |
| Дата | ............................/ ............................/ ............................ |
| Име и фамилия | ........................................................................................ |
| Подпис | ........................................................................................ |