**ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА СЪОТВЕТСТВИЕ С КРИТЕРИИ ЗА ПОДБОР**

Във връзка с участие в обществена поръчка чрез възлагане по реда на събиране на оферти с обява с предмет: **„Доставка на медицински консумативи за нуждите на МБАЛ „Св. Мина” – Пловдив” ЕООД”**

Регистриран/вписан в Търговския регистър при Агенция по вписванията с ЕИК/БУЛСТАТ , представлявано от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в качеството му на .

|  |  |
| --- | --- |
| **Идентификация на Участника:** | |
| **Седалище:** | |
| *– пощенски код, населено място, ул./бул. №, блок №, вход, етаж* |  |
| **Адрес за кореспонденция:** | |
| *– пощенски код, населено място, ул./бул. №, блок №, вход, етаж* |  |
| **Лице за контакт *(име, фамилия)*:** |  |
| **Телефон:** |  |
| **Факс:** |  |
| **E-mail адрес:** |  |
| *(в случай че участникът е обединение, информацията се попълва за всеки участник в обединението, като се добавя необходимият брой полета)* | |

**ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ**

**представляваният от мен участник отговаря на следните критерии за подбор:**

**1. Правоспособност за упражняване на професионална дейност:**

**1.1.** Притежава валидно разрешение/удостоверение за търговия на едро с медицински изделия, издадено от ИАЛ, в съответствие с чл. 77, ал. 1 от ЗМИ, или 3) друг документ, удостоверяващ правото да се търгува с медицински изделия, издаден от компетентен орган на съответната държава членка на Европейския съюз или на друга държава - страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство, или на Конфедерация Швейцария – в съответствие с чл. 77, ал. 1 ЗМИ.

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

(посочва се съответния документ - номер, дата, обхват)

**2. Технически и професионални способности:**

**2.1.** Притежава сертификат по EN ISO 9001:………….. - система за управление на качеството или еквивалент

………………………………………………………………………………………………

(посочва се съответния сертификат (номер, дата, обхват) или друг документ въвеждащ еквивалентни мерки за осигуряване на качеството)

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

**ДАТА: …………….. ДЕКЛАРАТОР: ............................. (подпис, име, фамилия, печат)**