***Приложение № 6***

# ИНФОРМАЦИОНЕН ЛИСТ ЗА УЧАСТНИКА

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование на Участника:** | *Посочете точното наименование на дружеството, според съдебната регистрация* |
| **Седалище по регистрация:** | *Посочете държавата и адрес на седалището на участника* |
| **Точен адрес за кореспонденция** | *Посочете улица, град, пощенски код, държава* |
| **Лице за контакти** | *Посочете име, фамилия и длъжност* |
| **Телефонен номер** | *Посочете код на населеното място и телефонен номер* |
| **Факс номер** | *Посочете код на населеното място и номер на факс* |
| **Електронен адрес** |  |
| **Интернет адрес** |  |
| **Правен статус** | *Посочете търговското дружество или обединения или друга правна форма, дата на учредяване или номера и датата на вписване и къде* |
| **ИН по ЗДДС № и държава на данъчна регистрация съгласно данъчната декларация** | *Посочете номер по ЗДДС и наименованието на държавата, например: България.........* |
| **ИН/ЕИК** |  |
| **Банкови реквизити** | *Банка:*  *IBAN:*  *BIC:* |
| **Предмет на поръчката** | „Предоставяне на услуги по застраховане на неимуществени интереси на Общинска администрация Свиленград и ВРБ Дейност „ДГ, ДЯ и ЗК”, Общинско предприятие „Благоустрояване и озеленяване”, Дейност „Социални услуги”, Дейност „Спорт и туризъм” и Исторически музей Свиленград включващо: Сключване на застраховка „Злополука” на служителите и Застраховка „Обща гражданска отговорност”” |

**До:** *(Наименование на Възложителя)*

**ПОДПИС и ПЕЧАТ:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(име и фамилия)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(длъжност на управляващия/

представляващия участника)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование на участника)