**Образец Приложение № 8**

**ДЕКЛАРАЦИЯ-СПИСЪК**

**на екипа от служители/експерти, които участникът ще използва за изпълнение на обществената поръчка**

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 „……………………”, заявяваме:

1. Ръководните служители/експертите, с които предлагаме да изпълним обществената поръчка в съответствие с изискванията на Възложителя, са:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Служител/експерт*(трите имена* *и позиция (длъжност), която ще заема лицето при изпълнение на обществената поръчка)* | Образование *(степен, специалност, учебно заведение)* | Професионална квалификация*(направление, година на придобиване, № на издадения документ[[1]](#footnote-1), издател)* | Общ професионален опит по специалността и специфичен опит в областта на ……………………. *(месторабота, период, длъжност, основни функции)* |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

1. През целия период на изпълнение на обществената поръчка, ако същата ни бъде възложена, ще осигурим участие на посочените по-горе служители/експерти.

|  |  |
| --- | --- |
| Дата  | ............................/ ............................/ ............................ |
| Име и фамилия | .......................................................................................... |
| Подпис на лицето (и печат)(*законен представител на участника или от надлежно упълномощено лице*) | ........................................................................................... |

1. *За предложеният, от участника в процедурата, Координатор по безопасност и здраве се посочва № на съответния/ите документ/и, удостоверяващ/и завършен курс за КБЗ.* [↑](#footnote-ref-1)