|  |  |
| --- | --- |
| Наименование на Участника: |  |
| Седалище и адрес на управление: |  |
| IBAN:  |  |
| ЕИК: |  |
| Точен адрес за кореспонденция: | ***(държава, град, пощенски код, улица, №)*** |
| Телефонен номер: |  |
| Факс номер: |  |
| Лице за контакти: |  |
| e mail: |  |

***Приложение № 2***

**ДО**

**ОБЩИНА СОПОТ**

**О Ф Е Р Т А**

за участие в процедура по чл. 20, ал. 3 от ЗОП,

с предмет: **„*Изпълнение на СМР на обекти от поименния списък на капиталовата програма за 2017 г. в бюджета на Община Сопот”***

за следните Обособени позиции:

**………….**

**І. ИДЕНТИФИКАЦИЯ НА УЧАСТНИКА**

Настоящата оферта e подадена от:

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

*/наименование на участника/*

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

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

и подписана от: ……………………………………………………………………………….

*/три имена/*

в качеството му/им на ………………………………………………………………………...

*/длъжност/*

**II. АДМИНИСТРАТИВНИ СВЕДЕНИЯ**

1. Адрес...............................................................................................................................

*/пощенски код, град, община, кв., ул., бл., ап./*

Телефон №:

факс №:

e-mail:

2. Лице за контакти:

Длъжност:

телефон / факс:

3. Обслужваща банка:

Сметката, по която ще бъдат извършвани разплащанията по договора, ако участникът бъде определен за изпълнител на поръчката:

IBAN……………………………………………BIC…………………………………………

Титуляр на сметката :

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