**Приложение № 11**

**Д Е К Л А Р А Ц И Я**

Подписаният/-ната ……..................................................................................., с лична карта №.................., издадена на.............................г. от ...................................., в качеството ми на ................................................................................ на …………………………………………….

*(длъжност) (наименование на участника)*

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

………………………………………

**Д Е К Л А Р И Р А М, Ч Е:**

към момента на доставяне, лекарствените продукти ще бъдат в срок на годност. Остатъчният срок на годност ще бъде минимум 70% (седемдесет процента) от обявения от производителя към датата на всяка доставка.

………………2016 г. Декларатор: ………………………………

*(подпис)*