**ОБРАЗЕЦ № 7**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование на участника: |  |
| Седалище и адрес на управление по регистрация: |  |
| ЕИК: |  |
| Точен адрес за кореспонденция: |  |
| Телефонен номер: |  |
| Факс номер: |  |
| Лице за контакти: |  |
| e- mail: |  |

**ДО**

**„МБАЛ – Хасково” АД**

**бул. „Съединение” № 49**

**гр.Хасково 6300**

**ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ**

Долуподписаният/ната/ …………………………….………………………… *(трите имена),*

в качеството си на ……………………………………....... *(длъжност)* на

………............................................................ *(посочете наименованието на участник)* с ЕИК:

........................, участник в обществена поръчка на стойност по чл. 20, ал. 3 от ЗОП, с

предмет:

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

 **УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА,**

Във връзка с възлагането на горепосочената поръчка, Ви представяме нашето ценово предложение за:

***Обособена позиция № ......., .......................................................................................***

***(изписва се № и наименованието на обособената позиция)***

***Обща цена в лева без ДДС*** ……………............./.......………................................/

***Обща цена в лева с ДДС***  …………............./.......………................................/

Така предложената от Нас цена включва всички разходи за изпълнение предмета на поръчката и не подлежи на промяна за срока на действие на договора.

*Забележка: Използвайте толкова пъти, за колкото обособените позиции ще участвате.*

***Приложение:***

Ценово предложение: **Приложение № 3на хартиен и оптичен носител - CD или DVD**.

|  |  |
| --- | --- |
| Дата | ............................/ ............................/ ............................ |
| Име и фамилия | .......................................................................................... |
| Подпис на лицето (и печат) | ........................................................................................... |