



## ОБЩИНА ТЪРГОВИЩЕ

7700 Търговище, пл. Свобода  
Телефон: +359 601/687 00; факс: +359 601/620 57, 622 12  
e-mail: obshtina@targovishte.bg; www.targovishte.bg



Приложение 1

### ЗАЯВЛЕНИЕ

за участие в конкурс за възлагане управлението на социални услуги в “Защитено жилище за лица с психични разстройства” с капацитет 8 места на територията на община Търговище

Аз, долуподписаният/ата .....-  
(трите имена на ръководителя на юридическото лице, или на упълномощено от него лице чрез пълномощно  
№...../Дата.....)

в качеството ми на .....  
/ позиция на лицето в организацията, кандидат за изпълнител/

с БУЛСТАТ .....

**в качеството ми на представител на Кандидата.....**  
**(наименование на кандидата)**

1. Заявявам желание за участие в конкурс за възлагане управлението на социални услуги в “Защитено жилище за лица с психични разстройства” с капацитет 8 места на територията на община Търговище.

2. Заявявам, че съм запознат, че декларираниите от мен обстоятелства в настоящото предложение подлежат на проверка на всеки етап преди и след подписването на договор за възлагане управлението на социални услуги в “Защитено жилище за лица с психични разстройства” с капацитет 8 места на територията на община Търговище.

Дата на деклариране:

**Представяващ кандидата.....**

(подпис и печат)