|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| gerbTarg | **ОБЩИНА ТЪРГОВИЩЕ** | **iso9001** |
| 7700 Търговище, пл. Свобода  Телефон: +359 601/686 12; факс: +359 601/620 57, 622 12  e-mail:obshtina@targovishte.bg; www.targovishte.bg |

*Приложение 5*

**Д Е К Л А Р А Ц И Я**

за допустимост по чл. 64, ал.2, т. 5 от ЗСУ на кандидат до конкурс за възлагане управлението на частен доставчик на социалните услуги Център за настаняване от семеен тип за деца с увреждания с капацитет 14 места и Център за настаняване от семеен тип за младежи с увреждания с капацитет 14 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....)*

роден/а на ……………………. , в гр. ………………………, л.к. № ……………………., издадена на …………………..……….. от ………………………………….,

с постоянен адрес …………………………………………………..…………………..,

в качеството ми на …………………………………………………………………………..

/ позиция на лицето в организацията, кандидат за изпълнител/

с БУЛСТАТ ……………………………………….

**в качеството ми на представител на Кандидата...........................................................**

**(наименование на кандидата)**

Декларирам, че към момента на кандидатстване по Процедура за възлагане управлението на частен доставчик на социалните услуги Център за настаняване от семеен тип за деца с увреждания и Център за настаняване от семеен тип за младежи с увреждания на територията на община Търговище лицензът ми за социалните услуги не ми е бил отнеман на основание чл. 158, ал. 1, т. 7 от ЗСУ.

**Известна ми е наказателната отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс за деклариране на неверни обстоятелства.**

Дата на деклариране: **Представляващ кандидата.....................**

(подпис и печат)