**ДО**

**РЕКТОРА НА**

**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ВАРНА**

**ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА УЧАСТИЕ**

от ..................................................................................................................................................

ЕИК ………........................., с адрес на управление: гр. ………... ………... ул. …..…………………………………..................................., тел…………………….…………….…., факс ………………………………….., e-mail: ……………………………….…………,

Представлявано от …………………………………………………………………………………

В качеството на …………………………………………………………………………………..,

с л.к. № ……………………….., изд. на ………………………. от МВР - ………………………..

***Уважаеми господин Ректор,***

Заявявам, че желая да участвам в обявения от Медицински университет - Варна търг с тайно наддаване за отдаване под наем на част от имот - частна държавна собственост с площ 4 кв.м. на I-ви етаж в коридора на сградата на филиала на МУ-Варна в гр. Сливен, ул.“Ген. Столетов“ № 30, за разполагане на автомати за кафе и топли напитки, безалкохолни напитки и вода, пакетирани изделия.

Заявявам, че съм запознат с условията на търга и всички документи, включени в тръжните книжа. Приемам да изпълня всички задължения, произтичащи от условията в търга.

В случай, че не спечеля търга, моля внесеният от мен депозит да се възстанови по следната банкова сметка:

Банка: ………………………………………..

IBAN: ………………………………………………..., BIC: ………………………..

С настоящото декларирам, че:

1. Ще предоставя преди сключване на договора за наем депозит в размер на една месечна вноска като обезпечение срещу неизпълнение на задълженията по договора.
2. Ще осъществявам в имота дейност съобразно целта, за която се предоставя.
3. Ще използвам имота по начин, който да не възпрепятства дейността на Медицински университет – Варна.
4. Няма да извършвам конструктивни изменения в имота.
5. Няма да извършвам подобрения без предварително писмено съгласие на наемодателя.
6. Извършваната от мен дейност няма да застрашава живота и здравето на студентите, служителите на Медицински университет – Варна и посетителите, не е свързана с използването или отделянето на токсични вещества и отпадъци, както и с каквито и да било вещества, опасни за живота и здравето на учащите, служителите на Медицински университет – Варна и посетителите.
7. Съм запознат и приемам условията на търга и клаузите на проектодоговора.
8. Нямам задължения към Медицински университет - Варна.

Прилагам:

Дата: ………….2017 г. …………………… */подпис, печат/*