МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ВАРНА
„Проф. д-р Параскев Стоянов"

гр. Варна 9002, ул. „Марин Дринов" 55, България
тел.: +359 52 677 050, факс: + 359 52 650 019
uni@mu-varna.bg; www.mu-varna.bg

MEDICAL UNIVERSITY - VARNA
"Prof. Dr. Paraskev Stoyanov"

55 Marin Drinov Str., Varna 9002, Bulgaria
phone: +359 52 650 057, fax: + 359 52 650 019
uni@mu-varna.bg; www.mu-varna.bg

***Образец № 1***

**ДО**
**РЕКТОРА**
**НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ВАРНА**

## ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА УЧАСТИЕ

от ……..……, притежаващ/а л.к. № ……., изд. на ..... от МВР - ....., в качеството ми на ..... на „.....", регистрирано в....., с БУЛСТАТ/ЕИК ....., със седалище и адрес на управление ....., пълномощник:....., съгласно нотариално заверено пълномощно с изх.№....., рег.....при нотариус....., с рег.№ .....на нот.камара, с адрес за кореспонденция :..... ( за юридически лица)

.....притежаващ л.к. №....., изд. на .....от МВР-....., с постоянен адрес:..... и адрес за кореспонденция..... (за физически лица)

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН РЕКТОР,**

Заявявам, че желая да участвам в обявения от Медицински университет-Варна търг с тайно наддаване за продажба на движими вещи – частна държавна собственост, представляващи моторни превозни средства, собственост на Медицински университет-Варна, а именно:

**1.1. Шкода Супърб, рег. № В 7529 НВ;**

**1.2. Пежо 508, рег. № 7459 ХМ**

За позиция № _____*

**** Всеки кандидат има право, но не е задължително да участва за всички позиции, предмет на търга. В заявлението за участие кандидатът посочва номера на позицията/иите, за която/които участва.***

Заявявам, че съм запознат/а 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 депозит да се възстанови по следната банкова сметка:

_____

_____

Прилагам следните документи:

1. _____;
2. _____;

3. _____;

4. _____;

5. _____;

**Дата: _____.2026 г.**

_____

***/подпис, печат/***

_____

***/име, фамилия, длъжност/***