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)

от _____,

притежаващ/а л.к. № _____, изд. на _____ от МВР - _____,

с постоянен адрес: _____,

адрес за кореспонденция _____

(за физически лица)

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН РЕКТОР,

Заявявам, че желая да участвам в обявения от Медицински университет-Варна втори пореден търг с тайно наддаване за продажба на движими вещи – частна държавна собственост, представляващи моторни превозни средства, собственост на Медицински университет-Варна, а именно **Пежо 508, рег. № 7459 ХМ**

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/