|  |
| --- |
|  **ДЕКЛАРАЦИЯ** |
| **за липса на специфични национални основания** |
| Подписаният/ата ……………………………………………………………………….. |
| *(трите имена)* |
| данни по документ за самоличност …………………………………………………… |
| *(номер на лична карта, дата, орган и място на издаването)* |
| в качеството си на ……………………… на ………………………………………………………. |
|  *(длъжност) (наименование на участника)* |
|  |
|  |
| ЕИК/БУЛСТАТ ……………….…, в съответствие с изискванията на възложителя при възлагане на обществена поръчка с предмет: ***“Доставка на препарати за обеззаразяване на питейна вода по три обособени позиции“*** |

**ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:**

 **1.1.** Представляваният от мен участник:

- е дружество регистрирано в юрисдикции с преференциален данъчен режим

- не е дружество регистрирано в юрисдикции с преференциален данъчен режим,

 */невярното се зачертава/*

съгласно чл.3, т.8 от Закона за икономическите и финансовите отношения с дружествата, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, контролираните от тях лица и техните действителни собственици.

 **1.2.** За представляваният от мен участник:

- не са налице изключенията посочени в чл.4 от Закона за икономическите и финансовите отношения с дружествата, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, контролираните от тях лица и техните действителни собственици.

- е налице изключението, посочено в чл.4, т.\_\_\_\_ от Закона за икономическите и финансовите отношения с дружествата, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, контролираните от тях лица и техните действителни собственици.

 /*невярното се зачертава*/

**2.1.** За мен не са налице ограниченията посочени в чл. 69, ал. 1 от Закона за противодействие на корупцията и за отнемане на незаконно придобито имущество.

**2.2**. За юридическото лице, което представлявам не е налице ограничението по чл. 69, ал. 2 от Закона за противодействие на корупцията и за отнемане на незаконно придобито имущество.

Известно ми е, че при деклариране на неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от НК.

Дата: …………….. ДЕКЛАРАТОР:.............................