**Образец № 8**

**С П И С Ъ К**

**на персонала, който ще изпълнява поръчката и/или на членовете на ръководния състав, които ще отговарят за изпълнението**

Долуподписаният/ата ...............................................................................................................................

(трите имена)

ЕГН........................, л.к. №............................., издадена на ......................... от ....................................., адрес:.........................................................................................................................................................., в качеството си на ................................................. на „.................................................”........................., ЕИК ......................................., със седалище и адрес на управление .....................................................

**З А Я В Я В А М Е, Ч Е:**

В случай, че бъдем определени за изпълнител на обществена поръчка с предмет: ***„Извършване на услуги по фумигация, дезинсекция и дератизация на зърнобази и други складови бази, сгради и площи за нуждите на Държавна агенция „Държавен резерв и военновременни запаси” по заявка на възложителя”****,*при изпълнението на обществената поръчка ще бъдат ангажирани следните лица:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Име, презиме, фамилия | Правоотношение с участника | Образование(степен, област / професионално направление, квалификации) | Професионален опит |
| 1. |  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |  |
| 3.  |  |  |  |  |
| 4.  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |

*Забележка: Участникът следва да разполага с необходимия екип квалифициран персонал за изпълнение на поръчката, отговарящ на изискванията на Възложителя, посочени в обявата.*

Декларирам, че през целия период на изпълнение на обществената поръчка ще осигуря участие на гореописаните лица, съобразно изискванията на Възложителя.

Известна ми е отговорността по чл. 313 от Наказателния кодекс за посочване на неверни данни.

Дата: ..................... Декларатор: ..............................

 *(подпис)*