Образец № 3

**Д Е К Л А Р А Ц И Я**

**по чл. 55, ал. 7 от Закона за обществените поръчки**

Подписаният/-ната …….........................................................................................., с лична карта №.................., издадена на.............................г. от ......................................., ЕГН ..............................в качеството ми на ............................. на …..................................…

***(длъжност)*** *(наименование на участника)*

– участник в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **„Избор на изпълнител за провеждане на задължителни профилактични периодични медицински прегледи на работниците и служителите на Медицински университет-София“**

 **Д Е К Л А Р И Р А М, ЧЕ:**

 **1.** Не съм свързано лице съгласно § 1, т.23а от Допълнителните разпоредби на ЗОП с друг участник в настоящата процедура за възлагане на обществена поръчка.

**2.** Представляваният от мен участник не е свързано предприятие с друг участник в настоящата процедура за възлагане на обществена поръчка.

Известно ми е, че за неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Дата: ................2016 г. Декларатор: ­.........................

 *(подпис)*