**Форма №1.**

**Фірмовий бланк Учасника**

**Довідка,**

**що підтверджує наявність обладнання та матеріально-технічної бази**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(повне найменування суб'єкта господарювання відповідно до статуту або прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи-підприємця)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №з/п | Назва обладнання та/або матеріально-технічної бази | Кількість (шт.) | Стан | Власне або орендоване |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (посада уповноваженої особи) (підпис) (прізвище, ініціали)

М.П. (за наявності)

**Форма №2.**

**Фірмовий бланк Учасника**

**Довідка,**

**що підтверджує наявність працівників, відповідної кваліфікації, які мають необхідні знання та досвід**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №з/п | Посада | П.І.Б. | Освіта (професійно-технічна, вища, тощо)  |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| …. |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (посада уповноваженої особи) (підпис) (прізвище, ініціали)

М.П. (за наявності)

*Для забезпечення перевірки супровідних документів, що засвідчують якість, безпеку та походження товару, проведення обов’язкових ветеринарно-санітарних досліджень, учасник документально підтверджує наявність у штаті лікаря-ветсанексперта (у складі пропозиції надається копія трудової книжки з відміткою про працевлаштування) або підтверджує залучення лікаря-ветсанексперта згідно договору надання послуг чинного на момент подання пропозиції (копія договору надається у складі пропозиції).*