Приложение № 2

**Заявка Претендента**

**на участие в предложении делать оферты на право заключения договора на:**

**«Проведение предсменных и послесменных, предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров сотрудников»**

1. Изучив условия предложения делать оферты:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование организации)

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности руководителя и его Ф.И.О.)

сообщаем о согласии принять участие в предложении делать оферты и, в случае признания победителем, заключить договор на оказание услуг.

2. Сообщаем о себе следующее:

Наименование организации:

Местонахождение:

Почтовый адрес:

Телефон, телефакс, электронный адрес:

Организационно - правовая форма:

Дата, место и орган регистрации организации:

ОГРН

Банковские реквизиты:

БИК, ИНН

Фамилии лиц, уполномоченных действовать от имени организации с правом подписи юридических и банковских документов.

3. В случае объявления предложения делать оферты несостоявшимся мы не будем иметь претензий к Заказчику.

4. Сообщаем, что для оперативного уведомления нас по вопросам организационного характера и взаимодействия с Заказчиком, нами уполномочен:

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

(Ф.И.О., телефон работника организации)

Все дополнительные сведения по предложению делать оферты просим сообщать уполномоченному лицу.

**Руководитель**

(подпись) (И.О. Фамилия)