

Digital Health and Innovation Cluster Bulgaria

Български клъстер за дигитални решения и
иновации в здравеопазването

ОБРАЗЕЦ № 4

АДМИНИСТРАТИВНИ СВЕДЕНИЯ

(наименование на кандидата)
ЕИК _____,
представявано от _____,
в качеството му на _____.
(посочва се позицията съгласно съдебната регистрация)

кандидат в процедура за избор на изпълнител с публична покана с предмет:
„Подбор на външни експерти по четири (4) обособени позиции за провеждане на скрининг, диагностика, оценка на риска и проследяване на пациенти със сърдечно-съдови заболявания и диабет тип 2“ за нуждите на проект „Digital Medical technologies reshaping the healthcare systems throughout the patient journeys from prevention to rehabilitation, /DIGI4Care/“, финансиран по Програма ИНТЕРРЕГ VI-Б Дунавски регион 2021 – 2027 г.,

1. Адрес: _____
Телефон/факс _____
Ел. поща: _____
2. Лице за контакти: _____
Длъжност: _____
Телефон/факс: _____
Ел. поща: _____
3. Обслужваща банка: _____
Адрес на обслужващата банка: _____
BIC: _____
IBAN: _____
Титуляр на сметката: _____

ДАТА: _____ г.

ПОДПИС и ПЕЧАТ: _____

(име и фамилия)

(длъжност на представляващия кандидата)