# РЕЄСТРАЦІЙНА ФОРМА

# ДО УЧАСТІ У ТЕНДЕРІ

# №FML24UC 2025-03

## Розділ 1. Загальна інформація та відомості про компанію

| **ВІДОМОСТІ ПРО КОМПАНІЮ ТА ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ** |
| --- |
| **Назва компанії (ПІБ підприємця)** |  |
| **Код ЄДРПОУ****(ідентифікаційний код)** |  |
| **Юридична адреса** |  |
| **Фактична адреса** |  |
| **Телефон** |  |
| **Електронна пошта** |  |
| **Контактна особа (ПІБ і посада)****Телефон****Електронна пошта** |  |
|  |
|  |
| **Організаційно-правова форма****господарювання** **(ФОП, ПП, ТОВ тощо)** |  |

## Розділ 2. Банківська інформація

| **БАНКІВСЬКА ІНФОРМАЦІЯ** |
| --- |
| **Назва банку** |  |
| **МФО** |  |
| **Розрахунковий рахунок** |  |

## Розділ 3. Досвід

**Рік заснування компанії: \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* **Чи маєте досвід постачання продуктів харчування та засобів гігієни?(Так, Ні)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *(Якщо так, вкажіть коротко досвід: клієнти, проєкти, контракти тощо.)*

* **Чи працювали з громадськими організаціями або міжнародними фондами?**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *(Якщо так, з якими?)*

## Розділ 4. Підтвердження

1. Ми ознайомлені та погоджуємося з технічними вимогами щодо предмету закупівлі.

2. Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 № 2297-VI, даю згоду на обробку, використання, поширення та доступ до персональних даних, які передбачено чинним законодавством, моїх персональних даних (у т.ч. паспортні дані, ідентифікаційний код, свідоцтво про державну реєстрацію, свідоцтво платника податку, банківські реквізити, розрахункові рахунки, електронні ідентифіковані дані: номери телефонів, електронні адреси або інша необхідна інформація, передбачена законодавством), відомостей, які надаю про себе у допорогових закупівлях, цивільно-правових та господарських відносинах.

3. Ми погоджуємося з умовами, що Замовник може відхилити нашу чи всі надані тендерні пропозиції згідно з умовами цієї тендерної документації, та розуміємо, що Замовник не обмежений у прийнятті будь-якої іншої пропозиції з більш вигідними для Замовника умовами.

Керівник організації/ФОП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис, завірений печаткою (у разі наявності)