Приложение № 5

ОТОРИЗАЦИОННО ПИСМО (ПЪЛНОМОЩНО)

от…………………………………………………………………………………………………

*(пълно наименование на търговеца на едро/производителя)*

ЕИК………………………..

със седалище и адрес на управление:

……

представлявано от управител:

………………………………………………………………………………………………………………...

*(Трите имена на управителя съгласно търговската регистрация)*

Чрез пълномощник (ако има такъв)

……

с документ, удостоверяващ представителната власт:

………………………………………………………………………………………………………………...

тел./факс: ……………………………………………………..

e-mail: ……………………………………………………..

Адрес за кореспонденция:

телефон: ……………………………………………………………………

e-mail: ……………………………………………………………………

моб. телефон: ……………………………………………………………………

В качеството си на търговец на едро с ПСПСМИ/производител на ПСПСМИ и участник в процедурата по договаряне на стойности, които НЗОК заплаща за ПСПСМИ и ремонтни дейности, с настоящото оторизационно писмо (пълномощно) предоставям правото на (упълномощавам) фирма:

………………………………………………………………………………………………………………...

*(вписване данни на лицето по чл. 88, ал. 1 от ЗХУ, посочени в регистъра на Агенция за хората с увреждания)*

да отпуска ПСПСМИ и ремонтни дейности за следните НЗОК кодове на ПСПСМИ и ремонтни дейности:

*(попълва се Приложение 5а)*

Дата:…………………….. ……….………………………………..

(подпис и печат на управител/пълномощник)