

УТВЪРДИЛ:
СТАНИМИР МИХАЙЛОВ
УПРАВИТЕЛ НА НЗОК

Приложение № 5

ОТОРИЗАЦИОННО ПИСМО (ПЪЛНОМОЩНО)

от,
(пълно наименование на търговеца на едро/производителя)
ЕИК
със седалище и адрес на управление:
.....,
представявано 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 за 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)