**ДОДАТОК 8**

*до тендерної документації*

**Довідка про наявність власного окремого структурного підрозділу/посадової особи з робочим місцем на території Чернівецької області**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Назва та юридична адреса власного окремого структурного підрозділу Учасника |  |
| 2. | Фактична адреса та телефон власного окремого структурного підрозділу Учасника |  |
| 3. | Інформація про документи, що підтверджують право власності на нерухоме майно, де розташований структурний підрозділ Учасника або інформація про документи, що підтверджують право користування нерухомим майном, де розташований структурний підрозділ Учасника. |  |
| 4. | Графік проведення особистого прийому споживачів |  |
| 5. | П.І.Б., посада особи, яка проводить особистий прийом споживачів |  |

Учасник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ підтверджує, що у зазначеному окремому структурному підрозділі щоденно (окрім вихідних та святкових днів, встановлених законодавством України) здійснюється прийом звернень/скарг/претензій споживачів, надаються роз’яснення та інформація, передбачені законодавством, а також проводиться особистий прийом споживачів.

Уповноважена особа

(або керівник) Учасника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(особистий підпис) (Власне імя ПРІЗВИЩЕ))*

М.П.*(за наявності)*