**ДОДАТОК 1 ДО ТАБЛИЦІ 1**

**Ужгородському міському територіальному центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) департаменту соціальної політики Ужгородської міської ради**

**ДОВІДКА**

Цією довідкою \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(зазначити назву учасника)* повідомляю *(повідомляємо)* про наявність працівників відповідної кваліфікації, які мають необхідні знання та досвід для постачання товару за предметом закупівлі Масло вершкове екстра (не нижче 82% жирності), код згідно з ДК 021:2015: 15530000-2 Вершкове масло, а саме:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №з/п | Посада | Прізвище | Освіта (або кваліфікація, або досвід, тощо) |
| 1 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Вищенаведене є цілком достатньо для виконання вимог згідно предмету закупівлі.

Копії особистих медичних книжок персоналу додаються.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 посада підпис/МП П.І.Б.

 (у разі застосування)