**Приложение № 9**

**Д Е К Л А Р А Ц И Я**

за конфиденциалност по чл. 33, ал. 4 от ЗОП

Долуподписаният**/**ата ............................................................................................................................................

*(трите имена)*

ЕГН........................................., л.к. №...................................., издадена на ............................. от......................................,адрес:................................................................................................,в качеството си на ...................................................................................................................., регистрирано по ф.д. №.................. на ......................., с ЕИК ....................................................., със седалище и адрес на управление .............................................................................................................................................,

**Д Е К Л А Р И Р А М, че:**

 В подадената оферта от представлявания от мен участник.....................(изписва се наименованието на участника), по обособена позиция №................., с наименование................................................................(изписва се номера на обособената позиция и наименованието й), в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет *„Доставка на ваксини и серуми”* по обособени позиции,

 не се съдържа / се съдържа *(невярното се зачертава)* конфиденциална информация (*технически или търговски тайни*), поради което изискваме от Възложителя да не я разкрива.

Конфиденциалната информация в нашата оферта е следната:……………..……….………………................................................................................................................................................................................................................................... …............................................................................. (посочва се изчерпателно от участника), като правното основание за това е следното:………………………………………………..

Дата: ..................... Декларатор: ..............................

гр. .......................... *(подпис)*