

**Додаток 1.1**

**Анкета учасника**

**RFP 21/10/24**

**НА УКЛАДАННЯ УГОДИ ПРО НАДАННЯ**

**ТРАНСПОРТНИХ ПОСЛУГ У ХМЕЛЬНИЦЬКІЙ ОБЛАСТІ**

**Проект UAFM2319 NRC**

|  |  |
| --- | --- |
| Ім’я (назва) учасника конкурсу: |  |
| Чи маєте Ви відкритий ФОП 3 групи?  *\*долучіть документ: копії Витяг або Виписка з ЄДР, Свідотство або Витяг платника податків*  *якщо немає відкритого ФОП: копії паспорту та ІНН* |  |
| Чи маєте Ви відповідний КВЕД 49.42: «Надання послуг перевезення речей (переїзду)»? |  |
| Якщо ні, чи готові Ви відкрити ФОП та/або відповідний КВЕД? |  |
| Чи маєте Ви дійсне посвідчення водія, видане щонайменше три роки тому від моменту оголошення тендеру? (Категорія В)  *\*долучіть документ: копія посвідчення водія з обох сторін* |  |
| Вкажіть стаж керування автотранспортним засобом: |  |
| Чи маєте Ви досвід безаварійного керування авто? Вкажіть кількість років. |  |
| Чи є у Вас відкриті адміністративні або кримінальні провадження, пов'язані з порушеннями правил дорожнього руху або керуванням транспортними засобами? Якщо «ТАК», надайте детальну інформацію. |  |
| Чи накладений арешт на транспортний засіб, яким Ви плануєте надавати послуги? Якщо «ТАК», будь ласка, вкажіть деталі |  |
| Вкажіть транспортний засіб, яким передбачається надавання послуг та технічні характеристики:  *\*долучіть документ: копія Свідотства про реєстрацію транспортного засобу* | *Торгова марка та модель:*  *Рік випуску:*  *Номерний знак:*  *Тип транспорту:*  *Стан автомобіля:*  *Об’єм двигуна:*  *Тип палива:*  *Витрати пального на 100 км:* |
| Чи є у Вас чинний страховий поліс на транспортний засіб, яким передбачається надання послуг? Надайте деталі про поліс.  *\*долучіть документ: копія Договору страхування* | *Номер полісу:*  *Страхова компанія:*  *Дата початку дії полісу:*  *Дата закінчення дії полісу:*  *Вид страхування (ОСЦПВ/КАСКО):* |
| Чи готові Ви надавати послуги у режимі "Ранішній виїзд / Пізне повернення"?  *під цим слід розуміти можливість потреби у наданні послуг в ненормований робочий графік від 06:00 до 22:00, але у будь якому випадку не в період дії комендантської години* |  |
| Чи готові Ви надавати послуги у вихідні та святкові дні?\*  *\*під цим слід розуміти можливість потреби у наданні послуг в ненормований робочий графік, що передбачає виконання послуг в суботу, неділю та святкові дні.* |  |
| Дата: |  |
| Запрошення на тендер: | *RFP 21/10/24* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ПІБ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  |  |
|  | | | |
| ПІДПИС: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  |  |
|  | | | |
|  | | | |
| Електронна пошта та мобільний телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  |
|  | | | |
| ПЕЧАТКА (за наявності): |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ДАТА: |  |  |  |