*Приложение №5*

**Д Е К Л А Р А Ц И Я**

за допустимост по чл. 67, ал.2, т. 8 от ЗСУ на кандидат до конкурс за възлагане предоставянето на социалната услуга **Дневен център за деца и/или младежи с увреждания (с приоритет аутистичен спектър)** с основни дейности: дневна грижа; информиране и консултиране (като специализирана услуга); застъпничество и посредничество; терапия и рехабилитация; обучение за придобиване на умения (като специализирана услуга) и подкрепа за придобиване на трудови умения (за младежи над 16-годишна възраст), с капацитет 20 места, делегирана от държавата дейност, реализирана на територията на Столична община.

Аз, долуподписаният/ата **………………………………………………………….………………………**-

*(трите имена на ръководителя на юридическото лице, или на упълномощено от него лице чрез пълномощно №................................./Дата……………………...)*

роден/а на ……………………. , в гр. ………………………, л.к. № ………………………..……………., издадена на …………………..……………………………………...….. от …………………………………………………………….…………………….,

с постоянен адрес ………………………………………………………………………………………..……………..…………………..,

в качеството ми на …………………………………………………………………………….……………………………………………..

 *(позиция на лицето в организацията, кандидат за изпълнител)*

с БУЛСТАТ на организацията ……………………………………….

в качеството ми на представител на Кандидата*...................................................................................*

*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..*

*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*(наименование на кандидата)*

Декларирам, че към момента на кандидатстване в конкурс за предоставяне възлагането на социална услуга …………………………………………………………………………………………………………………….. с капацитет ……………….. места, делегирана от държавата дейност, реализирана на територията на Столична община, лицензът ми за социалната услуга не ми е бил отнеман на основание чл. 158, ал. 1, т. 7 от ЗСУ.

**Известна ми е наказателната отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс за деклариране на неверни обстоятелства.**

**Дата на деклариране: Представляващ кандидата...........................**   *(подпис и печат)*