

## FORMULAR 7

### IMPUTERNICIRE

privind participarea la procedura de achizitie Anexa 2

Subscrisa \_\_\_\_\_ --. cu sediul în \_\_\_\_\_, Strada \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, Județul \_\_\_\_\_, înmatriculată la Registrul Comerțului sub nr. \_\_\_\_\_, Cod unic de înregistrare C.U.I./CIF \_\_\_\_\_ reprezentată legal prin \_\_\_\_\_, în calitate de \_\_\_\_\_, împuternicim prin prezenta pe domnul/doamna \_\_\_\_\_, domiciliat în \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, Strada \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, Județul \_\_\_\_\_, identificat cu C.I. seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_, eliberat de \_\_\_\_\_, la data de \_\_\_\_\_ având funcția de \_\_\_\_\_, sa ne reprezinte la procedura de achizitie, organizata de Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov, Județul Brașov, în scopul atribuirii Acordului-cadru având ca obiect **Servicii medicale de transport sanitar asistat cu ambulanțe de tip A1/A2 și B1/B2 de luni până vineri/sâmbătă și duminică, Cod CPV: 85143000-3- Servicii de ambulanță**, criteriu de atribuire *Prețul cel mai scăzut* În indeplinirea mandatului sau, imputernicitul va avea urmatoarele drepturi si obligatii:

1. Sa semneze toate actele si documentele care emana de la subscrisa in legatura cu participarea la procedura.
2. Sa participe in numele subscrisa la procedura si sa semneze toate documentele rezultate pe parcursul si/sau in urma desfasurarii procedurii.
3. Sa raspunda solicitarilor de clarificari formulate de catre comisia de evaluare in timpul desfasurarii procedurii.
4. Sa depuna in numele subscrisa contestatiile cu privire la procedura.

Prin prezenta, imputernicitul nostru este pe deplin autorizat sa angajeze raspunderea subscrisa cu privire la toate actele si faptele ce decurg din participarea la procedura.

Data

Denumirea mandantului,  
Reprezentata legal prin  
ADMINISTRATOR

*Nota: Imputernicirea este insotita de o copie dupa actul de identitate al persoanei imputernicite.*