



ДО
ИЗПЪЛНИТЕЛНИЯ ДИРЕКТОР НА
СБАЛ ПО ДЕТСКИ БОЛЕСТИ
„ПРОФ. ИВАН МИТЕВ” ЕАД – СОФИЯ

ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА УЧАСТИЕ В КОНКУРС

за

избор на Управител на „Медицински център за специализирана извънболнична медицинска помощ по детски болести“ ЕООД, гр. София“

От:.....

Кандидат за участие в конкурс за избор и назначаване на управител на „Медицински център за специализирана извънболнична медицинска помощ по детски болести“ ЕООД, гр. София

УВАЖАЕМИ Д-Р ЗДРАВКОВ,

С настоящото заявявам, че желая да участвам в обявения с Ваша Заповед № РД-20-203/18.11.2025г. конкурс за избор на Управител на „Медицински център за специализирана извънболнична медицинска помощ по детски болести“ ЕООД, гр. София, който ще се проведе в СБАЛ по детски болести „Проф. Иван Митев“ ЕАД, гр. София.

Прилагам следните документи:

Плик №1:

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8

Плик № 2:

.....
.....

Запознат/а съм с условията за участие в процедурата, посочени в обявлението за провеждането ѝ.

Подпис:

Дата: