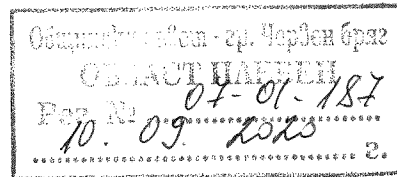
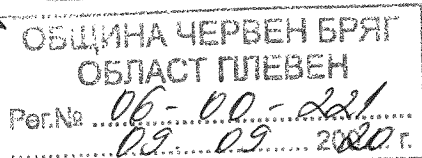


3A  
всички к-ти  
10.09.2020г.



# ОБЩИНА ЧЕРВЕН БРЯГ

гр. Червен бряг, обл. Плевен, ул. "Антон I" № 1, тел.: +359 659 927-08, fax.: +359 659 923-51,  
www.chervenbryag.bg; e-mail: municipality@chervenbryag.bg



ДО  
Г-Н ПЕТЬО КОСТОВ  
ПРЕДСЕДАТЕЛ  
НА ОБЩИНСКИ СЪВЕТ - ЧЕРВЕН БРЯГ

## ПРЕДЛОЖЕНИЕ

от д-р Цветан Костадинов  
Кмет на Община Червен бряг

**ОТНОСНО:** Внесена Докладна записка с вх. № 38-00-1185/09.09.2020 г. до Кмета на Община Червен бряг от ВРИД Управителя на Медицински център - Червен бряг ЕООД за изпълнение на проект „Мобилни здравно-социални услуги за възрастни хора и лица с увреждания в домашна среда“, Административен Договор за предоставяне на безвъзмездна финансова помощ с рег. № BG05M9OP001-2.060-0003-C01, процедура BG05M9OP001- 2.060-МИГ „КАРЛУКОВСКИ КАРСТ – ЧЕРВЕН БРЯГ – ИСКЪР“, по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ 2014-2020 на стойност 391 166,00 лв. и във връзка с покрития по застраховка „Гаранции по договор“ на ЗК „Лев Инс“ АД.

### УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ПРЕДСЕДАТЕЛ,

На 26.05.2020 г. Медицински център - Червен бряг ЕООД, в качеството си на бенефициент подписа Административен Договор за предоставяне на безвъзмездна финансова помощ с рег. № BG05M9OP001-2.060-0003-C01, процедура BG05M9OP001-2.060 - МИГ „КАРЛУКОВСКИ КАРСТ – ЧЕРВЕН БРЯГ – ИСКЪР“, по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ 2014-2020 на стойност 391 166,00 лв.

За стартиране на проектните дейности е необходимо да бъде подадено Искане за авансово плащане в размер на 20 % от стойността на подписаният договор или 78 233,20 лв. (седемдесет и осем хиляди двеста тридесет и три лева и 0,20 ст.), за което да бъде дадено решение от Общински съвет - Червен бряг за поръчителство/гаранция от страна на Община Червен бряг, за издаване на застраховка обезпечаваша размера на авансовото плащане, съгласно изискванията на Застрахователна компания „Лев Инс“ АД.

На основание чл. 75 от Правилника за организацията и дейността на Общински съвет - Червен бряг, неговите комисии и взаимодействието му с общинска администрация и чл. 21, ал. 1, т. 23 и чл. 21, ал. 2 от ЗМСМА, предлагам Общински съвет - Червен бряг да вземе следното

### РЕШЕНИЕ:

1. Дава съгласие Община Червен бряг да стане гарант/поръчител на Медицински център - Червен бряг ЕООД пред ЗК „Лев Инс“ АД, за издаване на застраховка обезпечаваша исканото авансово плащане в размер на 20 % от стойността на подписаният договор или 78 233,20 лв. (седемдесет и осем хиляди двеста тридесет и три

лева и 0,20 ст.) и представяне пред същата застрахователна компания следните финансови документи на Община Червен бряг, а именно:

- 1.1. Счетоводен баланс на Община Червен бряг за предходните две години;
- 1.2. Отчет за приходите и разходите /ОПР/ на Община Червен бряг за предходните две години;
- 1.3. Удостоверение на Община Червен бряг от НАП за липса на задължение.

**Приложения:** 1. Докладна записка с вх. № 38-00-1185/09.09.2020 г.;

2. Разпечатка от е-мейл, относно искането на ЗК „Лев Инс“ АД за гарант/поръчител Община Червен бряг;

3. Приложение „Въпросник към застрахователна полица, за сключване на Застраховка „Гаранции по договор“.

С уважение,

д-р **ЦВЕТАН КОСТАДИНОВ**  
Кмет на Община Червен бряг



[Отпечатай](#) | [Затвори](#)**Fwd:**

Подател: ГЕОРГИ Георгиев &lt;mc-ch.briag@abv.bg&gt;

Дата: 09.09.2020 12:31

Получател: Yoana Netsova &lt;yoananetsova@abv.bg&gt;

**----- Прикрепено писмо -----****Подател:** "g.georgiev@mussalains.com" <g.georgiev@mussalains.com>**До:** mc-ch.briag@abv.bg**Относно:****Дата:** 14.08.2020 12:01

Здравей,

Във връзка с гаранцията е необходимо да се предостави дружество поръчител, на което е необходимо да разгледаме финансовите отчети.

1.

Счетоводен баланс за предходните две години;

2.

Отчет за приходите и разходите /ОПР/ за предходните две години;

3.

Удостоверение от НАП за липса на задължение

4. Поздрави!

--

*Георги Георгиев**Директор Фронт офис Червен бряг**Червен бряг 5980**ул.Шипка 5**моб.тел.:0895/538 628**[www.mussalains.com](http://www.mussalains.com)**За Вашите лични данни: [ТУК](#)*



**ЗК „ЛЕВ ИНС“ АД**  
**ПРЕДЛОЖЕНИЕ-ВЪПРОСНИК към застрахователна полица N...../..... г.**  
**за сключване на застраховка „ГАРАНЦИИ ПО ДОГОВОР“**

Настоящото Предложение има за цел да предостави нужната информация за правилното определяне на застрахователното покритие, от което се нуждае ползвателя на застрахователни услуги, във връзка с предлаганите от ЗК „Лев Инс“ АД покрития по застраховка „Гаранции по договор“.

ЗК „Лев Инс“ АД не предоставя съвет относно разпространяването от него застрахователни продукти.

**I. Данни за Бенефициента:**

|                                                            |  |
|------------------------------------------------------------|--|
| 1. Наименование:                                           |  |
| 2. Адрес:<br>/ обл., общ., населено място, п.код., ул., №/ |  |
| 3. ЕИК:                                                    |  |

**II. Обект на застрахователната защита, която желаете, моля отбележете с X:**

|                                                              |                                                                         |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Гаранция за авансово плащане        | <input type="checkbox"/> Гаранция за поддръжка и гаранционно обслужване |
| <input type="checkbox"/> Гаранция за добро изпълнение        | <input type="checkbox"/> Други гаранции                                 |
| <input type="checkbox"/> Гаранция за участие в търг, конкурс |                                                                         |

**III. Данни за Застрахования:**

1. Наименование на фирмата:.....
2. Адрес:.....  
/ област, община, населено място, п.код., ул., №/
3. БУЛСТАТ:.....
4. Дан. Номер: .....
5. Дата на регистрация на фирмата:.....
6. Брой на партньорите и останалия персонал:.....
7. Членувате ли в професионална организация ? Моля, дайте подробности.  
.....
8. Предмет на дейност:  
.....
9. Размер на годишния оборот от посочената дейност  
.....
10. Прогнозна стойност на годишния оборот от посочената дейност  
.....
11. Брой на клиентите за предходната година и към настоящия момент

.....  
12. Сключвали ли сте такава застраховка при друг застраховател? /ако да, моля, дайте подробности/  
.....

13. Ако сте сключвали такава застраховка при друг застраховател, има ли заведени щети по нея, колко на брой и на какъв размер всяка, кои от тях са изплатени и кои отказани?  
.....

14. Отказвана ли Ви е или прекратявана застраховка „Гаранции“ или застраховка „Разни финансови загуби“? /ако да, моля, дайте подробности/  
.....

15. Основни клиенти:  
.....

16. Моля посочете Оперативната програма, по която участвате и опишете дейностите, които трябва да извършите за изпълнение на договора. Посочете наименованието, датата и срока на договора:  
.....  
.....  
.....

17. Общата сума възлиза на: .....

18. Безвъзмездната финансова помощ (принос на оперативната програма) възлиза на: .....

19. Собствено участие (принос на кандидата) възлиза на: .....

20. Процент и стойност, за които желаете да се сключва застраховка „Гаранции по договор“:  
.....

21. Моля посочете Бенефициент: .....

22. Моля, посочете периода, за който желаете да сключите застрахователен договор: ..... месеца, от ..... до .....

23. Моля посочете дали ще използвате подизпълнители за изпълнение на договора с Бенефициента и кои:  
.....

24. Работили ли сте до момента с Бенефициента, дайте подробности, ако имате предишен съвместен опит:  
.....

25. Моля дайте кратко описание на поне три от най-големите проекти, които сте изпълнили през последните две години: .....

А) .....

Б) .....

В) .....

Данни за вида и естеството на възнаграждението по застраховката, моля отбележете с X:

|                          |                                                               |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Възнаграждение (заплата) по трудово правоотношение            |
| <input type="checkbox"/> | Комисионно възнаграждение включено в застрахователната премия |

Декларация на кандидата за застраховане:

С подписването на настоящето предложение, Застрахованият/Застраховачият декларира:

- Информиран съм, че ЗК „Лев Инс“ АД („Лев Инс“ или „Дружеството“) обработва предоставените от мен лични данни (имена, ЕГН, телефон, адрес и др.) за целите на застраховката и последващите производства, както и за изпълнение на нормативно установените права и задължения. Известно ми е, че ЗК „Лев Инс“ АД обработва и съхранява предоставените от мен лични данни в съответствие с Политиката за защита на личните данни на Дружеството. Запознах се с Политиката за защита на личните данни, налична в офисите на Дружеството и публикувана на сайта му на адрес [www.lev-ins.com](http://www.lev-ins.com).
- Разпространителят на застрахователни продукти ми е предоставил достатъчно информация по разбираем за мен начин, относно застрахователния продукт, за да мога да взема информирано решение за сключването на застрахователен договор.
- Получих информационния документ за застрахователния продукт.
- Декларирам, че отговорите на всички въпроси и дадените от мен или от упълномощения да попълни Предложението-въпросник данни са изчерпателни и съответстват на действителността.
- Декларирам, че ще уведомявам писмено Застрахователя за всички промени на посочените по-горе обстоятелства в тридневен срок след узнаването.

***Предложението декларация е неразделна част от договора за застраховане и е основание за поемане на отговорност от страна на Застрахователя.***

***Застрахователят се задължава да третира предоставената му от кандидата за застраховане информация като конфиденциална и да я използва само за целите на застраховката.***

**Приложения:**

1. Документи за регистрация на фирмата, актуално състояние, данъчна и БУЛСТАТ регистрация.
2. Годишни счетоводни отчети за последните две години (счетоводен баланс и ОПР).
3. Удостоверение от НАП за липса на задължения по чл.87, ал.6 от ДОПК.
4. Удостоверение, че лицето няма задължения, съгласно закона за местни данъци и такси.
5. Договор или проект на договор, за чието изпълнение се иска застрахователна защита.
6. Решение на Възложителя за избор на изпълнител (при обществени поръчки).

**Дата и място: .....**

**Кандидат за застраховане: .....**

Узх МП/09.09.2020г.

**„МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР ЧЕРВЕН БРЯГ“ ЕООД**

ДО  
Д-Р ЦВЕТАН КОСТАДИНОВ  
КМЕТ НА ОБЩИНА ЧЕРВЕН БРЯГ

|                              |
|------------------------------|
| ОБЩИНА ЧЕРВЕН БРЯГ           |
| ОБЛАСТ ПЛЕВЕН                |
| Рег № <u>38-00-1185</u>      |
| <u>09.09.</u> 20 <u>20г.</u> |

**ДОКЛАДНА ЗАПИСКА**

ОТ

Георги Николов Георгиев - ВРИД Управител  
на „МЦ Червен бряг“ ЕООД

**УВАЖАЕМИ ДОКТОР КОСТАДИНОВ,**

Във връзка с одобреният и изпълняван от нас проект "Мобилни здравно-социални услуги за възрастни хора и лица с увреждания в домашна среда", Административен Договор за предоставяне на безвъзмездна финансова помощ с рег. № BG05M9OP001-2.060-0003-C01, процедура BG05M9OP001- 2.060-МИГ „КАРЛУКОВСКИ КАРСТ – ЧЕРВЕН БРЯГ – ИСКЪР“, по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ 2014-2020 на стойност 391 166,00 лв., Ви уведомявам следното:

За стартиране на проектните дейности е необходимо да бъде подадено Искане за авансово плащане в размер на 20 % от стойността на подписаният договор или 78 233,20 лв. (седемдесет и осем хиляди двеста тридесет и три лева и 0,20 ст.), за което е необходимо издаване на Решение от Общински съвет - Червен бряг за поръчителство/гаранция от страна на Община Червен бряг, за издаване на застраховка обезпечаваша размера на авансовото плащане, съгласно изискванията на Застрахователна компания „Лев Инс“ АД.

Докладвам Ви, че във връзка с поисканата от нас застрахователна полица от ЗК „Лев Инс“ за сключване на застраховка „Гаранция по договор“ за изпълнение на договора за БФП, получихме отговор по е-мейл, в който те изискват от нас да представим дружество поръчител. На този етап Община Червен бряг е единственото дружество, което има правомощията да бъде гарант/поръчител на такава застраховка.

С оглед на това моля да предприемете нужните действия, за вземане на решение - Община Червен бряг да стане гарант/поръчител на Медицински център – Червен бряг.

**С уважение,**

д-р Георги Георгиев  
ВРИД Управител на „МЦ Червен бряг“ ЕООД

