**[4.] pielikums**

Iepirkuma **“Psihologa pakalpojumi”,**

identifikācijas Nr. **“INP 2017/6”**

**nolikumam**

Pieejamības apliecinājuma veidne

piedāvātajam personālam

Vārds, uzvārds:

Kontaktinformācija (tālrunis, e-pasts):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IZGLĪTĪBA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Laika periods | Izglītības iestādes nosaukums | Iegūtā izglītība (tai skaitā profesionālā kvalifikācija (ja tāda ir piešķirta)  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**DARBA PIEREDZE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Laika periods | Darba vieta vai pakalpojuma sniegšanas vieta, kontaktpersonas tālrunis  | Amats | Veiktie pienākumi vai pakalpojumu nosaukumi  | Sniegto pakalpojumu skaits |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**APLIECINĀJUMS**

Es, zemāk parakstījies (-usies):

* apliecinu, ka šī informācija pareizi raksturo mani, manu kvalifikāciju un pieredzi,
* piekrītu manu personas datu izmantošanai iepirkuma „**Psihologa pakalpojumi**” (identifikācijas numurs INP 2017/6) piedāvājuma izvērtēšanai,
* apliecinu, ka apņemos piedalīties līguma izpildē kā psihologs, gadījumā, ja pretendentam [***pretendenta nosaukums vai vārds, uzvārds***] tiks piešķirtas tiesības slēgt iepirkuma līgumu.

Pakalpojuma sniedzēja pilns vārds, uzvārds:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Paraksts:

Datums: \_