**ПИСМО ЗА ПОТВЪРЖДАВАНЕ НА ПОТРЕБИТЕЛ**

**ОТ**

**…………………………………………..**

*(трите имена)*

**…………………………………………..**

 *(в качеството на)*

**…………………………………………..**

*(наименование и правноорганизационна форма)*

В качеството си на представляващ …………………………………………………………………………………………………

*(пълно наименование на юридическото лице и ЕИК/БУЛСТАТ)*

с настоящото писмо потвърждавам, че е извършена регистрация в Електронната система за закупуване на лекарствени продукти за нуждите на лечебните заведения в Република България.

Електронната поща………………………………………………….…………………………

Потребителското име ………………………………………………………………………….

Данни за квалифицирания електронен подпис, с който е извършена регистрацията, както следва:

Сериен номер:

Отпечатък:

Моля след получаване на настоящото писмо от наша страна да одобрите посочената по-горе регистрация.

*С уважение,*

**………………………………………**

*Указания:*

*След като потребителя спази указанията за Регистрация в системата или Добавяне на сертификат, дадени в Ръководството за потребителя (Лечебно заведение), се преминава към одобрение от упълномощен администратор на Министерството на здравеопазването. Потребителите могат да използват системата след одобрението им.*

*За да бъде одобрен съответния потребител, следва да бъде изпратено писмо за потвърждаване на потребител. Писмото за потвърждаване на потребител, следва да бъде подписано от представляващия съответното юридическо лице, от чието име се регистрира потребителя и следва да се изпрати на електронна поща* [*rstavreva@mh.government.bg*](file:///D%3A%5CDocuments%5C2016_%D0%9C%D0%97%5C%D0%A6%D0%9E%D0%92%D0%9E%D0%9F%D0%A1%D0%97%5C%D0%94%D0%BE%20%D0%A0%D0%97%D0%98%5Crraycheva%40mh.government.bg)*, електронно подписано и/или чрез електронно подписване на електронното писмо.*

 *Минималното съдържание на писмото за потвърждаване на потребител е следното:*

*1. Наименованието на лечебното заведение от името, на което се извършва регистрацията;*

*2. Електронната поща, която е посочена при попълването на формата за регистрация и на която е потвърдена заявката.*

*3. Потребителското име, което е посочено при попълването на формата за регистрация.*

*4. Данните на КЕП, с който е извършена регистрацията. Данните съдържащи се в електронния подпис могат да се копират от екрана за регистрация.*

*След получаване на писмото за потвърждаване администратор на системата ще одобри Вашата регистрация/нов сертификат.*

*Възложителят* ***не поставя ограничение*** *по отношение на броя на потребителите, които могат да бъдат регистрирани към съответното лечебно заведение.*