



РЕЄСТРАЦІЙНА ФОРМА ПОСТАЧАЛЬНИКА/-ЦІ

Інструкція: Якщо ви раніше **не подавали** реєстраційну форму постачальника/-ці, будь ласка, заповніть та надішліть цю форму до департаменту закупівель ГО «Об'єднання ромських жінок «Голос Ромні» або разом із вашою пропозицією згідно з інструкціями в тендері.

⚠ Увага!

Реєстраційну форму постачальника/-ці необхідно заповнювати **розбірливо та читабельно** (машинописом або розбірливим почерком).

У випадку, якщо документ подано в такому вигляді, що його неможливо прочитати або опрацювати, **це буде вважатися як відсутність документу.**

Ця реєстраційна форма заповнюється один раз, а також у випадках, якщо інформація, подана в реєстраційній формі змінилась.

Розділ 1: Загальна інформація про постачальника/-цю

1. Назва підприємства:	
2. Форма власності (ТОВ, ФОП, ПП, тощо):	
3. Код ЄДРПОУ (або інший ідентифікаційний номер):	
4. КВЕДи, які дозволяють надавати відповідні послуги/товари:	
5. Юридична адреса реєстрації: країна місто вулиця поштовий індекс	
6. Фактична адреса підприємства:	
7. Посилання на веб-сайт (якщо є):	
8. ПІБ керівника/-ці підприємства:	
9. Контактний номер керівника/-ці	



підприємства:	
10. Ел. пошта керівника/-ці підприємства:	
11. ПІБ представника/-ці підприємства:	
12. Контактний номер представника/-ці підприємства:	
13. Ел. пошта представника/-ці підприємства:	

14. ПІБ бухгалтерії:	
15. Контактний номер бухгалтерії:	
16. Ел. пошта бухгалтерії:	

17. Категорія /сфера підприємництва:	• Медичне обладнання • Фармацевтика • Непродовольчі товари • Транспортні засоби • Оренда транспортних засобів • Канцтовари • Їжа • Комунікаційне обладнання • Товари гігієни • ІТ забезпечення • Оренда майна • Безпека • Послуги • Проїзд / Проживання / Організація заходів • Будівництво • Інше:
--------------------------------------	---



Розділ 2: Банківська інформація

18. Назва банку:	
19. Номер IBAN:	
20. МФО банку:	
21. Оборот підприємства / рік (вказати рік):	

Розділ 3: Рекомендації

(потрібна щонайменше одна позитивна рекомендація)

№	Замовник	Тип договору	Контактна особа	Номер телефону
1				
2				
3				

Розділ 4: Сертифікація

Я, нижчепідписаний/-а, цим засвідчую, що інформація, надана у цій формі, є правильною, і у разі змін деталі будуть надані якомога швидше.

Ім'я: Морозова Галія Касимівна
Посада:
Дата: 18.08.2026
Підпис:
Печатка (якщо є): б/п