## **ПРОТОКОЛ ПРО РЕЗУЛЬТАТИ ЕЛЕКТРОННОГО АУКЦІОНУ № LLE001-UA-20230317-28409**

**Найменування оператора, через електронний майданчик якого було заведено інформацію про лот в ЕТС:** ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ЗАКУПІВЛІ.ПРО"

**Номер лота:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Організатор аукціону:** КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "САРНЕНСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ" САРНЕНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

**Статус електронного аукціону: Аукціон відмінено**

**Найменування активів (майна)/права лота (склад лота):** частина приміщення амбулаторії загальної практики-сімейної медицини (приміщення громадського будинку)-оглядова 9.8 кв.м. оглядова 6,6 кв.м., стомат.кабінет 11,1 кв.м. загальною площею 27.5 кв.м., що розташована за адресою с.Стрільськ вул. Чапленка,35 Сарненського району Рівненської області

1. Україна

**Стартовий розмір орендної плати:** 1 667,80 грн без ПДВ

**Розмір гарантійного внеску:** 1 667,80 грн

**Розмір гарантійного внеску для чинного орендаря:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн

**Розмір реєстраційного внеску:** 670,00 грн

**Учасники електронного аукціону:**

1. *\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*, ЄДРПОУ: \*\*\*\*\* \*\*\*\*\**

**Протокол електронного аукціону сформовано:** 07.04.2023 13:58:18

**Оператор електронного майданчика, через який було заведено інформацію про лот в ЕТС:** ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ЗАКУПІВЛІ.ПРО"

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(посада) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис, М.П.) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(П.І.Б.) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Дата підпису) |

**Найменування організатора:** КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "САРНЕНСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ" САРНЕНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(посада) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис, М.П.) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(П.І.Б.) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Дата підпису) |

*\*Зазначаються тільки для осіб, які через свої релігійні або інші переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та мають відмітку в паспорті.*