# Приложение №2

**ФОРМА**

**ИНФОРМАЦИЯ О КВАЛИФИКАЦИИ УЧАСТНИКА ЗАКУПКИ**

Настоящим подтверждаем, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ имеет опыт работы на страховом рынке \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_лет.

Ссылка на сайт агентства о подтверждении рейтинга рейтингового агентства «Эксперт Ра» соответствующему рейтингу не ниже RuАА-, актуального на дату проведения закупки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.