Призначення процесуального агента з юридичного супроводу

Заповнивши інформацію, що вимагаєтьсь в пунктах 1 - 8, і підписуючи там, де зазначено, ви призначаєте Law Debenture Corporate Services Limited як свого агента з юридичного супроводу щодо проваджень в судах Англії стосовно кожної з угод, зазначених у пункті 6. Ви також підтверджуєте, що приймаєте Стандартні терміни та умови співпраці з LawDebentureCorporateServicesLimited(Видання 2019/1), які застосовуватимуться до цього призначення..

Це призначення буде дійсним лише тоді, коли належним чином уповноважений особа LawDebentureCorporateServicesLimitedконтрасигнує цей документ, як зазначено нижче.

**Ви повинні негайно повідомити LawDebentureCorporateServicesLimited про будь-які зміни інформації в пунктах 1 - 5 нижче, зазначаючи цей довідковий номер:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Повна назва:** *(якщо підприємство, будь ласка, надайте повну назву; якщо фізична особа, будь ласка, підкресліть прізвище )* | | Криворізька міська рада |
| **Номер зареєстрованого індивідуального податкового номера ЄС:**  (якщо застосовується) | | - |
| **Реєстраційний номер підприємства:** | | 33874388 |
| 1. **Адреса:** | площа Молодіжна,1, м. Кривий Ріг, Дніпропетровська область, 50101, Україна | |
| 1. **Ім’я та/або посада особи для кореспонденції:** | | Юрій Григорович Вілкул, Криворізький міський голова |
| 1. **Адреса електронної пошти та/або номер факсу для кореспонденції**  *(зазначте код країни)* | | [mvk99@kr.gov.ua](mailto:mvk99@kr.gov.ua)  +38 (0564) 74-17-00 |
| 1. **Номер телефону особи для комунікації:** *(зазначте код країни)* | | + 38 (0564) 92-13-67 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Угоди/договори:**   *(зазначте назву угоди/договору, основні сторони та* ***дату чи запропоновану дату*** *для кожного – продовжуйте на окремому аркуші за необхідності)* | | договір гарантії, відшкодування та підтримки проекту між Криворізькою міською радою та Європейським банком реконструкції та розвитку , операційний номер 48988 від 21 грудня 2018 року | |
| 1. **Інформація про Контрагентів/ Кредиторів:** | *Назва: Європейський банк реконструкції та розвитку* | |
| *Контактна особа: Сьюзен Горансон* | |
| *Адреса електронної пошти: press@ebrd.com* | |
| 1. **Дата припинення дії призначення:** | | 12 років | |

|  |  |
| --- | --- |
| Підпис: | Контрасигнація: |
| Дата: | Дата: |
| *У відповідному місці треба підпис належним чином уповноваженої особи компанії, зазначеної в параграфі 1.* | *Належним чином уповноважена особи вчиняти дії від імені та за дорученням LawDebentureCorporateServicesLimited.* |