................................................

(miejscowość, data)

.............................................

Nazwa i adres Wykonawcy

**Gmina Mirosławiec**

**ul. Wolności 37**

**78-650 Mirosławiec**

**woj. zachodniopomorskie**

**WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE CZĘŚCI POUFNEJ SWZ**

Dotyczy:

**POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO NA UBEZPIECZENIE GMINY MIROSŁAWIEC**

Zwracam się z wnioskiem o udostępnienie załączników nr 5 i 6 stanowiących poufną część Specyfikacji Warunków Zamówienia.

Dokumentację proszę przesłać na adres e-mail: ………………………………

Jednocześnie zobowiązuję się do zachowania poufnego charakteru uzyskanych informacji służących przygotowaniu oferty ubezpieczenia.

Podpisano:

.........................................................

(podpis osoby składającej

wniosek w imieniu Wykonawcy)