Znak sprawy IZ.271.09.2024

 Załącznik 3 – Wzór noty pokrycia

**NOTA POKRYCIA UBEZPIECZENIOWEGO**

Nazwa i adres Zamawiającego :

**Gmina Raciechowice**

**Raciechowice 277, 32-415 Raciechowice**

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

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

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



Wykonawca niniejszą notą pokrycia ubezpieczeniowego gwarantuje objęcie ochroną ubezpieczeniową od dnia ....................... r. przedmiot zamówienia w zakresie i na warunkach oferty
z dnia............................ oraz warunkach wskazanych w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik
nr ……… do SWZ w oparciu o postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego numer sprawy: IZ.271.09.2024 prowadzone w trybie podstawowym z możliwością negocjacji.

Niniejsza Nota Pokrycia wygasa z dniem wystawienia polis ubezpieczeniowych.

Niniejsza nota pokrycia została wystawiona w jednym egzemplarzu.

........................, r.

/ miejsce i data wystawienia Noty Pokrycia Ubezpieczeniowego /