

NOTA POKRYCIA UBEZPIECZENIOWEGO

Nazwa i adres Zamawiającego :
Gmina Obrazów
Obrazów 84, 27-641 Obrazów

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: IOS.271.9.2023 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 /