Załącznik nr 12

Nazwa Wykonawcy:

…………………………………

Adres siedziby:

………………………………..

**WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE CZĘŚCI POUFNEJ SWZ**

Zwracam się z wnioskiem o udostępnienie części SWZ objętej poufnością w celu przygotowania oferty udzielenia zamówienia publicznego dla postępowania SWZ NR ZP.272.18.2024 na usługę ubezpieczenia Gminy Margonin na adres poczty elektronicznej ………………………. .

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

(podpis składającego)