***Załącznik nr 9 do SWZ***

**AP-272-TP-70/2024**

**WNIOSEK**

**o udostępnienie załącznik****ów nr 5, 6, 7 i 8 do SWZ**

Ja niżej podpisany …………………………………………………………………………………………… \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 imię i nazwisko składającego oświadczenie

będąc uprawnionym do reprezentowania Wykonawcy:

………………………………………………………………………………………………………………….

 nazwa i siedziba Wykonawcy

biorącego udział w postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji pod nazwą:

**Świadczenie kompleksowych usług ubezpieczenia dla Politechniki Lubelskiej z podziałem na części,**

niniejszym zwracam się z prośbą o udostępnienie treści poufnych załączników nr 5, 6, 7 i 8 do SWZ.

Jednocześnie zobowiązuję się do zachowania poufnego charakteru uzyskanych informacji służących przygotowaniu oferty ubezpieczenia. Zobowiązuję się do dołożenia właściwych starań w celu zabezpieczenia informacji przed ich utratą, zniekształceniem oraz dostępem nieupoważnionych osób trzecich, a także zobowiązuję się do niewykorzystywania informacji zawartych w załącznikach 5, 6, 7 i 8 do SWZ w celach innych niż przygotowanie oferty.

Do wniosku załączam pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy w przedmiotowym postępowaniu.

Adres e-mail Wykonawcy, na który należy przesłać załączniki o charakterze poufnym w niniejszym postępowaniu:

……………………………………………………………………………………………………………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*miejscowość, data Oświadczenie składane jest w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej*

*opatrzonej podpisem zaufanym*

*lub podpisem osobistym*