**Załącznik nr 5 do SWZ** **- wniosek o udostępnienie informacji poufnych**

**WNIOSEK**

**o udostępnienie informacji poufnych załączniki nr od 6 do 8 do SWZ.**

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

*imię i nazwisko składającego wniosek*

będąc uprawnionym do reprezentowania Wykonawcy:

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

*nazwa i siedziba Wykonawcy*

**w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym   
w trybie podstawowym bez negocjacji zgodnie z art. 275 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych na:**

„Kompleksowe ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej oraz floty pojazdów Przedsiębiorstwa Komunalnego Sp. z o.o. we Wronkach”

**Oznaczenie sprawy: ZP/01/2024**

niniejszym zwracam się z prośbą o udostępnienie treści załączników nr **od 6 do 11** do SWZ.

Jednocześnie oświadczam, że 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 nr **od 6 do 11** do SWZ w celach innych niż przygotowanie oferty.

Do wniosku załączam pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy w przedmiotowym postępowaniu.

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(miejscowość),* dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_r.

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

*podpis osoby/osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy*

*Niniejszy wniosek należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej.*