# Załącznik nr 5 do swz

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy:kod, miejscowość, ulica, nr lokalu |  |
| Numer telefonu |  |
| Numer faksu |  |
| E-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |

OŚWIADCZENIE O ZASTRZEŻENIU INFORMACJI

My, niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

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

*(nazwa/firma Wykonawcy)*

ubiegając się o zamówienie publiczne na „Zakup i dostawę szczepionek przeciwko wirusowi grypy
dla WSPL SP ZOZ w Koszalinie", znak sprawy ZP-3/2021/WSPL

niniejszym oświadczamy, że zastrzegamy jako tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów *ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji* (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1913) informacje zawarte w ofercie w następującym zakresie:

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

W pozostałym zakresie oferta jest jawna i nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.

Uzasadnienie zastrzeżenia wskazanych informacji, wraz z załączeniem ewentualnych dowodów:

*……………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*(Należy wykazać spełnienie* ***wszystkich*** *przesłanek określonych w ustawie z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1913).*

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis osobisty/podpis zaufany złożony przez osobę(osoby) uprawnioną(-e)* |