# Załącznik nr 5

Miejscowość, data

|  |
| --- |
|  |

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

|  |
| --- |
|  |

**Zamawiający:** Gmina Miasto Świnoujście

- Zarząd Dróg Miejskich i Żeglugi w Świnoujściu -

ul. Wyb. Władysława IV 12

72-600 Świnoujście

**WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE CZĘŚCI POUFNEJ SWZ**

Dotyczy:

**POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO NA UBEZPIECZENIE JEDNOSTEK PŁYWAJĄCYCH ZARZĄDU DRÓG MIEJSKICH I ŻEGLUGI W ŚWINOUJŚCIU**

Zwracam się z wnioskiem o udostępnienie załączników nr 6, 7, 8, 9 stanowiących poufną część Specyfikacji Warunków Zamówienia.

**Dokumentację proszę przesłać na adres e-mail: ……………………………………………………………………………………..…**

Jednocześnie zobowiązuję się do zachowania poufnego charakteru uzyskanych informacji służących przygotowaniu oferty ubezpieczenia.

Podpisano:

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

(podpis osoby składającej

wniosek w imieniu Wykonawcy)