Załącznik nr 2

**FORMULARZ OFERTY NA USŁUGĘ UBEZPIECZENIA**

**POWIATU ŁĘCZYŃSKIEGO WRAZ Z JEDNOSTKAMI**

**ORGANIZACYJNYMI**

**SWZ NR 51/2023/Łęczna**

**PAKIET I**

1. Nazwa i adres Wykonawcy (ubezpieczyciela):

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

1. Adres poczty elektronicznej Wykonawcy (ubezpieczyciela):

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

1. REGON

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa ryzyka** | **Wysokość składki na okres**  **12 m-cy** | **Wysokość składki na okres**  **24 m-cy** | **Wysokość składki**  **w wariancie dodatkowym**  **(oferta podstawowa + 12 miesięcy, czyli na okres 36 miesięcy)** |
|  | **UBEZPIECZENIA WSPÓLNE DLA WSZYSTKICH JEDNOSTEK** | | | |
| 1 | Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej tyt. prowadzonej działalności i posiadanego mienia |  |  |  |
|  | **UBEZPIECZENIA DLA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK** | | | |
| 1 | Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tyt. administrowania drogami |  |  |  |
| 2 | Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk |  |  |  |
| 3 | Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |

1. Sumy gwarancyjne, sumy ubezpieczenia, limity, udziały własne i franszyzy zgodnie z SWZ

**KLAUZULE ROZSZERZAJĄCE ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Liczba pkt przypisana klauzuli** | **Przyjęta TAK/NIE** |
| **Klauzula reprezentantów** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula automatycznego pokrycia** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula automatycznego pokrycia majątku nabytego po zebraniu danych do SWZ** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula ograniczenia zasady proporcji** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula Leeway’a** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula podatku VAT** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula szkód powstałych w wyniku prac budowlanych, remontowych i modernizacyjnych** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula wartości mienia** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula nadwyżkowa do mienia ubezpieczanego w wartości księgowej brutto** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula ubezpieczenia przezornej sumy ubezpieczenia** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula samolikwidacji małych szkód** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula niezawiadomienia w terminie o szkodzie** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula technologiczna** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula wznowienia limitów po powstaniu szkody** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula odstąpienia od obowiązku odtworzenia mienia** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula zniesienia zasady proporcji** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula zabezpieczeń przeciwpożarowych** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula zabezpieczeń przeciwkradzieżowych** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula uderzenia pojazdu własnego** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula 72 godzin** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula elementów nieuszkodzonych** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula zastąpienia i części zamiennych** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula katastrofy budowlanej** | **nie dotyczy** | TAK |
| **Klauzula zwiększonych kosztów działalności** | **10** |  |
| **Klauzula kosztów pracy w godzinach nadliczbowych, nocnych oraz w dni wolne** | **5** |  |
| **Klauzula ubezpieczenia aktów terroryzmu** | **5** |  |
| **Klauzula ubezpieczenia strajków, zamieszek, niepokojów społecznych** | **5** |  |
| **Klauzula ewakuacji** | **5** |  |
| **Klauzula nowych miejsc ubezpieczenia** | **5** |  |
| **Klauzula składowania** | **10** |  |
| **Klauzula płatności rat** | **5** |  |
| **Klauzula przeniesienia mienia** | **5** |  |
| **Klauzula zabezpieczenia utraconych wpływów z czynszu** | **5** |  |
| **Klauzula szybkiej likwidacji szkód** | **20** |  |
| **Klauzula badania okoliczności** | **10** |  |
| **Klauzula pokrycia dodatkowych kosztów odbudowy budynków zabytkowych** | **5** |  |
| **Klauzula usunięcia pozostałości po szkodzie – limit ponad sumę ubezpieczenia** | **5** |  |
| **Klauzula zabezpieczenia przed szkodą – limit ponad sumę ubezpieczenia** | **10** |  |
| **Klauzula kosztów poszukiwania przyczyny szkody** | **10** |  |
| **Klauzula likwidatora szkód** | **20** |  |
| **Klauzula zniesienia regresu do pracownika** | **5** |  |
| **Klauzula zniesienia regresu do podmiotów powiązanych kapitałowo lub osobowo** | **5** |  |
| **Klauzula stempla bankowego** | **10** |  |
| **Klauzula rozliczenia składki** | **10** |  |
| **Klauzula braku składki minimalnej** | **15** |  |
| **Klauzula rzeczoznawców** | **10** |  |
| **Klauzula obiegu dokumentów** | **10** |  |

1. Składka za ubezpieczenie zostanie rozłożona na ….. rat/y w każdym okresie polisowania.
2. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z warunkami postępowania, uzyskał wszystkie informacje niezbędne do oszacowania ryzyka, przygotowania oferty   
   i właściwego wykonania zamówienia oraz, że nie wnosi żadnych zastrzeżeń do Specyfikacji Warunków Zamówienia wraz z wszystkimi załącznikami. Wykonawca oświadcza również, że zapoznał się z postanowieniami Umowy Generalnej i w pełni akceptuje jej treść.
3. Wykonawca oświadcza, że jest związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
4. Wykonawca oświadcza, że w przypadku wyboru jego oferty w ciągu 7 dni od ogłoszenia wyników postępowania przedłoży szczegółowe rozbicie składek za wszystkie ubezpieczenia na poszczególne jednostki.
5. Wykonawcza oświadcza, że do oferty mają zastosowanie następujące Ogólne Warunki Ubezpieczenia:
6. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tyt. prowadzonej działalności   
   i posiadanego mienia

Obowiązujące OWU:……………………………………………………………,

1. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tyt. administrowania drogami

Obowiązujące OWU:……………………………………………………………,

1. Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk

Obowiązujące OWU:……………………………………………………………,

1. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk

Obowiązujące OWU:……………………………………………………………,

1. Następujące części zamówienia zostaną powierzone podwykonawcom:

***(Wykonawca wypełnia – jeśli dotyczy):***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Części zamówienia, której wykonanie Wykonawca powierzy podwykonawcom** | **Nazwa firmy** |
|  |  |  |

11. Wykonawca jest\*\*:

- mikroprzedsiębiorstwem  Tak

- małym przedsiębiorstwem  Tak

- średnim przedsiębiorstwem  Tak

- dużym przedsiębiorcą  Tak

…………………………….

(podpis)

\*W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

\*\* zaznaczyć właściwe

Załącznik Nr 3

**FORMULARZ OFERTY NA USŁUGĘ UBEZPIECZENIA**

**POWIATU ŁĘCZYŃSKIEGO WRAZ Z JEDNOSTKAMI**

**ORGANIZACYJNYMI**

**SWZ NR 51/2023/Łęczna**

**PAKIET II**

1. Nazwa i adres Wykonawcy (ubezpieczyciela):

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

1. Adres poczty elektronicznej Wykonawcy (ubezpieczyciela):

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

1. REGON

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa ryzyka** | **Wysokość składki na okres**  **12 m-cy** | **Wysokość składki na okres**  **24 m-cy** | **Wysokość składki**  **w wariancie dodatkowym**  **(oferta podstawowa + 12 miesięcy, czyli na okres 36 miesięcy)** |
| 1 | Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych |  |  |  |
| 2 | Ubezpieczenie Autocasco |  |  |  |
| 3 | Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków |  |  |  |
| 4 | Ubezpieczenie Assistance |  |  |  |
| 5 | Ubezpieczenie Szyb |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |

1. Sumy gwarancyjne, sumy ubezpieczenia, limity, udziały własne i franszyzy zgodnie   
   z SWZ.

**KLAUZULE ROZSZERZAJĄCE ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ**

| **Lp.** | **Nazwa klauzuli** | **Liczba pkt przypisana klauzuli** | **Przyjęta TAK/NIE** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Klauzula akceptacji aktualnego stanu zabezpieczeń | Nie dotyczy | TAK |
| 2. | Klauzula zachowania ochrony ubezpieczeniowej | Nie dotyczy | TAK |
| 3. | Klauzula ważności badań technicznych | Nie dotyczy | TAK |
| 4. | Klauzula trwałych następstw zawału serca i udaru mózgu | 5 |  |
| 5. | * + - 1. Klauzula współdziałania przy zbyciu pojazdu po szkodzie całkowitej | 5 |  |
| 6. | * + - 1. Klauzula likwidatora szkód | 10 |  |
| 8. | * + - 1. Klauzula złamania przepisów ruchu drogowego | 5 |  |
| * + - 1. 9. | * + - 1. Klauzula kluczy | 5 |  |
| * + - 1. 10. | * + - 1. Klauzula likwidacji szkód częściowych w wariancie serwisowym | 5 |  |
| * + - 1. 11. | Klauzula stempla bankowego | 10 |  |
| * + - 1. 13. | Klauzula rzeczoznawców | 10 |  |
| * + - 1. 14. | Klauzula obiegu dokumentów | 10 |  |

1. Składka za ubezpieczenie zostanie rozłożona na ….. rat/y w każdym okresie polisowania.
2. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z warunkami postepowania, uzyskał wszystkie informacje niezbędne do oszacowania ryzyka, przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia oraz, że nie wnosi żadnych zastrzeżeń do Specyfikacji Warunków Zamówienia wraz z wszystkimi załącznikami. Wykonawca oświadcza również, że zapoznał się   
   z postanowieniami Umowy Generalnej i w pełni akceptuje jej treść.
3. Wykonawca oświadcza, że jest związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
4. Wykonawca oświadcza, że w przypadku wyboru jego oferty w ciągu 7 dni od ogłoszenia wyników postępowania przedłoży szczegółowe rozbicie składek za wszystkie ubezpieczenia na poszczególne pojazdy.
5. Wykonawcza oświadcza, że do oferty mają zastosowanie następujące Ogólne Warunki Ubezpieczenia:
6. Ubezpieczenie Autocasco

Obowiązujące OWU:……………………………………………………………,

1. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

Obowiązujące OWU:……………………………………………………………,

1. Ubezpieczenie Assistance

Obowiązujące OWU:……………………………………………………………,

1. Ubezpieczenie Szyb

Obowiązujące OWU:……………………………………………………………,

10. Następujące części zamówienia zostaną powierzone podwykonawcom:

***(Wykonawca wypełnia – jeśli dotyczy):***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Części zamówienia, której wykonanie Wykonawca powierzy podwykonawcom** | **Nazwa firmy** |
|  |  |  |

11. Wykonawca jest\*\*:

- mikroprzedsiębiorstwem  Tak

- małym przedsiębiorstwem  Tak

- średnim przedsiębiorstwem  Tak

- dużym przedsiębiorcą  Tak

…………………………….

(podpis)

\*W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

\*\* zaznaczyć właściwe

Załącznik nr 4

**FORMULARZ OFERTY NA USŁUGĘ UBEZPIECZENIA**

**POWIATU ŁĘCZYŃSKIEGO WRAZ Z JEDNOSTKAMI**

**ORGANIZACYJNYMI**

**SWZ NR 51/2023/Łęczna**

**PAKIET III**

1. Nazwa i adres Wykonawcy (ubezpieczyciela):

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

1. Adres poczty elektronicznej Wykonawcy (ubezpieczyciela):

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

1. REGON

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa ryzyka** | **Wysokość składki na okres**  **12 m-cy** | **Wysokość składki na okres**  **24 m-cy** | **Wysokość składki**  **w wariancie dodatkowym**  **(oferta podstawowa + 12 miesięcy, czyli na okres 36 miesięcy)** |
| 1 | Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |

1. Sumy gwarancyjne, sumy ubezpieczenia, limity, udziały własne i franszyzy zgodnie z SWZ

**KLAUZULE ROZSZERZAJĄCE ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Liczba pkt przypisana klauzuli** | **Przyjęta TAK/NIE** |
| **Klauzula likwidatora szkód** | **20** |  |
| **Klauzula stempla bankowego** | **Nie dotyczy** | **TAK** |
| **Klauzula obiegu dokumentów** | **Nie dotyczy** | **TAK** |

1. Składka za ubezpieczenie zostanie rozłożona na ….. rat/y w każdym okresie polisowania.
2. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z warunkami postępowania, uzyskał wszystkie informacje niezbędne do oszacowania ryzyka, przygotowania oferty   
   i właściwego wykonania zamówienia oraz, że nie wnosi żadnych zastrzeżeń do Specyfikacji Warunków Zamówienia wraz z wszystkimi załącznikami. Wykonawca oświadcza również, że zapoznał się z postanowieniami Umowy Generalnej i w pełni akceptuje jej treść.
3. Wykonawca oświadcza, że jest związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
4. Wykonawca oświadcza, że w przypadku wyboru jego oferty w ciągu 7 dni od ogłoszenia wyników postępowania przedłoży szczegółowe rozbicie składek za wszystkie ubezpieczenia na poszczególne jednostki.
5. Wykonawcza oświadcza, że do oferty mają zastosowanie następujące Ogólne Warunki Ubezpieczenia:
6. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

Obowiązujące OWU:……………………………………………………………,

1. Następujące części zamówienia zostaną powierzone podwykonawcom:

***(Wykonawca wypełnia – jeśli dotyczy):***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Części zamówienia, której wykonanie Wykonawca powierzy podwykonawcom** | **Nazwa firmy** |
|  |  |  |

11. Wykonawca jest\*\*:

- mikroprzedsiębiorstwem  Tak

- małym przedsiębiorstwem  Tak

- średnim przedsiębiorstwem  Tak

- dużym przedsiębiorcą  Tak

…………………………….

(podpis)

\*W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

\*\* zaznaczyć właściwe

Załącznik nr 5

**FORMULARZ OFERTY NA USŁUGĘ UBEZPIECZENIA**

**POWIATU ŁĘCZYŃSKIEGO WRAZ Z JEDNOSTKAMI**

**ORGANIZACYJNYMI**

**SWZ NR 51/2023/Łęczna**

**PAKIET IV**

1. Nazwa i adres Wykonawcy (ubezpieczyciela):

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

1. Adres poczty elektronicznej Wykonawcy (ubezpieczyciela):

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

1. REGON

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa ryzyka** | **Wysokość składki na okres**  **12 m-cy** | **Wysokość składki na okres**  **24 m-cy** | **Wysokość składki**  **w wariancie dodatkowym**  **(oferta podstawowa + 12 miesięcy, czyli na okres 36 miesięcy)** |
| 1 | Ubezpieczenie cyber |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |

1. Sumy gwarancyjne, sumy ubezpieczenia, limity, udziały własne i franszyzy zgodnie z SWZ

**KLAUZULE ROZSZERZAJĄCE ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Liczba pkt przypisana klauzuli** | **Przyjęta TAK/NIE** |
| **Klauzula likwidatora szkód** | **20** |  |
| **Klauzula stempla bankowego** | **Nie dotyczy** | **TAK** |
| **Klauzula obiegu dokumentów** | **Nie dotyczy** | **TAK** |

1. Składka za ubezpieczenie zostanie rozłożona na ….. rat/y w każdym okresie polisowania.
2. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z warunkami postępowania, uzyskał wszystkie informacje niezbędne do oszacowania ryzyka, przygotowania oferty   
   i właściwego wykonania zamówienia oraz, że nie wnosi żadnych zastrzeżeń do Specyfikacji Warunków Zamówienia wraz z wszystkimi załącznikami. Wykonawca oświadcza również, że zapoznał się z postanowieniami Umowy Generalnej i w pełni akceptuje jej treść.
3. Wykonawca oświadcza, że jest związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
4. Wykonawca oświadcza, że w przypadku wyboru jego oferty w ciągu 7 dni od ogłoszenia wyników postępowania przedłoży szczegółowe rozbicie składek za wszystkie ubezpieczenia na poszczególne jednostki.
5. Wykonawcza oświadcza, że do oferty mają zastosowanie następujące Ogólne Warunki Ubezpieczenia:
6. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

Obowiązujące OWU:……………………………………………………………,

1. Następujące części zamówienia zostaną powierzone podwykonawcom:

***(Wykonawca wypełnia – jeśli dotyczy):***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Części zamówienia, której wykonanie Wykonawca powierzy podwykonawcom** | **Nazwa firmy** |
|  |  |  |

11. Wykonawca jest\*\*:

- mikroprzedsiębiorstwem  Tak

- małym przedsiębiorstwem  Tak

- średnim przedsiębiorstwem  Tak

- dużym przedsiębiorcą  Tak

…………………………….

(podpis)

\*W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

\*\* zaznaczyć właściwe

Załącznik Nr 10

# OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Składane na podstawie z art. 125 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2021 r. ze zm.) dalej ustawy Pzp oświadczam, że:

1. spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w SWZ;
2. nie podlegam/podlegam\* wykluczeniu z postępowania na podstawie przesłanek zawartych w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp;

\*\*Podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt (……..) ustawy Pzp. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone na podstawie art. 112 ust.   
   2 pkt 2 Pzp wskazane przez Zamawiającego w SWZ w zakresie posiadania uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej.\* tj. posiadam zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie wszystkich grup ryzyk objętych przedmiotem zamówienia, o których mowa w Ustawie z dnia 11 września 2015   
   r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2020 r. ze zm.). \*\*\*
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy   
   z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022 r., poz. 835).

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

*\*niewłaściwe skreślić*

*\*\*wypełnić jeśli podlega*

*\*\*\* W przypadku gdy Wykonawca rozpoczął działalność przed wejściem w życie Ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 59, poz. 344 ze zm.) składa na wezwanie Zamawiającego jeżeli jego oferta została najwyżej oceniona zaświadczenie wydane przez Ministra Finansów o posiadaniu zgody na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | ......................................................... |
|  |  | podpis |

Załącznik Nr 15

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 51/2023/Łęczna na usługę ubezpieczenia Powiatu Łęczyńskiego oraz jednostek organizacyjnych na adres poczty elektronicznej ………………………. .

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

(podpis składającego)