**Załącznik Nr 6**

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

(miejscowość, data)

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

Nazwa i adres Wykonawcy

**Gmina Pełczyce**

**ul. Rynek Bursztynowy 2**

**73-260 Pełczyce**

**WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE CZĘŚCI POUFNEJ SWZ**

Dotyczy:

**POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO NA UBEZPIECZENIE GMINY PEŁCZYCE**

Zwracam się z wnioskiem o udostępnienie załączników nr 4 i 5 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)