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

**WNIOSEK**

**o udostępnienie informacji poufnych**

**załącznik nr 6, 7 do OPiW oraz załączników nr 1-5 do opisu przedmiotu zamówienia.**

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 z obligatoryjnymi negocjacjami na:**

***Kompleksowe ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej***

***Miejskiego Ogrodu Zoologicznego w Łodzi Sp. z o.o.***

**Oznaczenie sprawy: 9.21.P.DUJSP**

niniejszym zwracam się z prośbą o udostępnienie treści załącznika nr 6, 7 do OPiW oraz załączników nr 1-5 do opisu przedmiotu zamówienia.

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 załączniku nr 6, 7 do OPiW oraz załącznikach nr 1-5 do opisu przedmiotu zamówienia 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*

*lub*

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