

**Załącznik nr 6 - wniosek o przesłanie informacji o charakterze poufnym**

**Zamawiający:**

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej  
w Sierpcu  
ul. Juliusza Słowackiego 32  
09-200 Sierpc  
NIP: 7761482499  
REGON: 000306762  
Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą:  
000000008233

**Wykonawca:**

.....  
.....

.....  
(pełna nazwa/firma, adres, nr, KRS)

reprezentowany przez Wnioskodawcę:

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do  
reprezentacji)

**WNIOSEK O PRZESŁANIE INFORMACJI O CHARAKTERZE POUFNYM**

Imię i nazwisko Wnioskodawcy

--

Kontakt tel./ e-mail

--

Działając w imieniu wymienionego/ych powyżej Wykonawcy/ów wnoszę/my o przesłanie w formie elektronicznej części poufnej Specyfikacji Warunków Zamówienia w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym pn. **Kompleksowe ubezpieczenie SP ZZOZ w Sierpcu**  
Następujących dokumentów:

Załącznik nr 1	Opis przedmiotu zamówienia – dokumentacja poufna
----------------	--

**Oświadczenie Wykonawcy o zachowaniu poufności**

Działając w imieniu Wykonawcy, niniejszym zobowiązuję się do:

1. Zachowania w ścisłej tajemnicy wszelkich informacji poufnych uzyskanych od Zamawiającego, niezależnie od formy

przekazania tych informacji i ich źródła.

2. Wykorzystania informacji jedynie w celach przygotowania oferty.

3. Podjęcia wszelkich niezbędnych kroków dla zapewnienia, że żadna osoba zaangażowana przez Wykonawcę do realizacji umowy otrzymująca informacje poufne, wrażliwe oraz informacje stanowiące tajemnicę organizacji nie ujawni tych informacji, ani ich źródła, zarówno w całości, jak i w części osobom trzecim.

4. Ujawnienia informacji jedynie tym pracownikom, którym będą one niezbędne do wykonywania powierzonych im czynności na podstawie umowy i tylko w zakresie, w jakim ci pracownicy muszą mieć dostęp w związku z przygotowaniem oferty.

5. Nie kopiowania, nie powielania, nie utrwalania żadnych danych lub informacji w jakikolwiek sposób oraz nie rozpowszechniania jakichkolwiek informacji lub danych uzyskanych od Zamawiającego.

.....  
(data, podpis Wnioskodawcy)