Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego – formularz polisa

Nr postępowania: **2/2024/KPO/HORECA/KAR**

Miejscowość, data:

…………………………………

……………………………………………….

……………………………………………….

………………………………………………

Dane teleadresowe Wykonawcy

GASTROFAZA PRZEMYSŁAW ZIEMSKI

UL. LEŚNA 21/4

76-231 Damnica

NIP: 839-296-73-61

Oświadczenie - polisa OC

Oświadczam, że posiadam ważną polisę odpowiedzialności cywilnej

na kwotę co najmniej **100 000,00 PLN**

Do niniejszego oświadczenia załączam dokumenty potwierdzające posiadanie ważnej polisy (polisa OC, potwierdzenie wpłaty składki)

......................., dn. \_ \_ . \_ \_ . \_ \_ \_ \_

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

Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy