Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego

Nr postępowania: **2/2025/KPO/HORECA/FUNDACJA\_EDUKACJA\_PLUS**

Miejscowość, data:

…………………………………

……………………………………………….

……………………………………………….

………………………………………………

Dane teleadresowe Wykonawcy

**Zamawiający:**

FUNDACJA EDUKACJA PLUS

ul. Winna 15B

61-658 Poznań

NIP: 9282067987

**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 wraz z potwierdzeniem zapłaty za polisę).

......................., dn. ………………………..

Podpis osób uprawnionych

do składania oświadczeń woli

w imieniu Wykonawcy

………………………………………………………