**Załącznik nr 4\_2 do zapytania ofertowego**

Nr postępowania: 4/2025/KPO/00100-84010-OR0500021/23

Miejscowość, data:

…………………………………

……………………………………………….

……………………………………………….

………………………………………………

Dane teleadresowe Wykonawcy

**Zamawiający:**

HODOWLA ROŚLIN STRZELCE SP. Z O.O. GRUPA IHAR   
ul. Główna 20   
99-307 Strzelce   
tel. 24 356 69 00   
[strzelce@hr-strzelce.pl](mailto:strzelce@hr-strzelce.pl)

Oświadczenie - polisa OC

Oświadczam, że posiadam ważną polisę odpowiedzialności cywilnej

na kwotę co najmniej .................................... 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