

.....  
Miejscowość

.....  
Data

.....  
Nazwa wykonawcy

.....  
Adres wykonawcy

.....  
Adres poczty elektronicznej

.....  
Numer telefonu

.....  
Numer faksu

### **WNIOSEK O DOPUSZCZENIE DO PRZETARGU**

W związku z ogłoszeniem przetargu ograniczonego na usługę kompleksowego ubezpieczenia Szpitala Specjalistycznego im. dr Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu składam wniosek o dopuszczenie do uczestnictwa w postępowaniu i proszę o udostępnienie Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

OŚWIADCZAM, IŻ:

1. Spełniamy warunki określone w Art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych
2. Nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie Art. 24 ust 1 i 2 Ustawy Prawo zamówień publicznych.
3. Posiadamy zezwolenie właściwego organu państwowego na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej.
4. Gwarantujemy rozłożenie płatności składek ubezpieczeniowych na cztery raty w każdym okresie polisowania.
5. Współczynnik pokrycia marginesu wypłacalności na dzień ..... wynosił .....
6. Numer KRS: .....

.....  
Pieczęć i podpis wykonawcy