***Załącznik Nr 9 do SIWZ***

Nazwa Wykonawcy:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres siedziby:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE CZĘŚCI POUFNEJ SIWZ**

Zwracam się z wnioskiem o udostępnienie części SIWZ objętej poufnością w celu przygotowania oferty udzielenia zamówienia publicznego dla postępowania SIWZ nr 46/2020 na usługę Wykonania prac projektowych dla zadania dotyczącego rozbudowy i przebudowy Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala Czerniakowskiego sp. z o.o. na adres poczty elektronicznej\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lub osobiście\*

*\*skreślić niepotrzebne*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpis i pieczęć osoby składającej wniosek)*