**Załącznik 2**

**do Regulaminu Konkursu** **na** **wybór Brokera ubezpieczeniowego Miejskiego Przedsiębiorstwa Komunikacyjnego spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Olsztynie**

**Wykaz jednostek sektora transportu publicznego**

**(z którymi współpracuje lub współpracował broker )**

1. Pełna nazwa oferenta:

………………………………………………………………………………………………….…………………………………

1. Nr NIP/REGON:

..…………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Adres siedziby oferenta:

………………………………………………………………………………………….............................................

1. Adres do korespondencji:

………………………………………………………………………………………...............................................

1. Telefon, e-mail:

………………………………………………………………………………………………………..............................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **nazwa jednostki** | **dane, adres osoby mogącej poświadczyć współpracę brokera** | **okres współpracy**  **od mm/rr - do mm/rr** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Oświadczamy, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

…………………………………………………………….…………………….

*Miejscowość, data, podpis oferenta oraz pieczęć firmy*