

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY PROWADZĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ W FORMIE  
TOWARZYSTWA UBEZPIECZEN WZAJEMNYCH**

**Zamawiający:  
Szpital w Szczecinku Sp. z o.o.  
ul. Kościuszki 38  
78-400 Szczecinek**

**Oświadczenie\***

Na podstawie artykułu 44 ust 2 i ust. 3 Ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej oświadczamy, że:

- 1) statut naszego towarzystwa przewiduje możliwość ubezpieczania osób prawnych, osób fizycznych oraz jednostek organizacyjnych nie będących osobami prawnymi a posiadającymi zdolność prawną, które nie są członkami towarzystwa.
- 2) Zamawiający są osobami nie będącymi członkami towarzystwa i nie będą zobowiązane do udziału w pokrywaniu straty towarzystwa przez wnoszenie dodatkowej składki ubezpieczeniowej w całym okresie realizacji zamówienia.
- 3) składka przypisana Zamawiającemu w okresie realizacji zamówienia mieści się w 10% składki brutto przypisanej towarzystwu przypadającej na osoby nie będące członkami towarzystwa.

....., dn. ....

.....

*Podpis osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy oraz pieczętka  
/ pieczętka*

\* Podpisuje każdy wykonawca składający ofertę.

\*W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie powyższy dokument podpisują wszyscy członkowie konsorcjum lub Pełnomocnik w imieniu całego konsorcjum.