Załącznik nr 11 do SWZ

Zamówienie publiczne: OI.271.14.2024

**Wzmocnienie systemu cyberbezpieczeństwa w wybranych jednostkach organizacyjnych Gminy Dukla**

**Zamawiający:**

**Gmina Dukla**

**38-450 Dukla**

**ul. Trakt Węgierski 11**

**Wniosek o możliwość przeprowadzenia wizji lokalnej**

Nawiązując do zamówienia publicznego niniejszym zgłaszamy chęć udziału w wizji lokalnej w dniu ………………………… r., o godz. ………………..

Nazwa i adres siedziby podmiotu (oferenta):....……………………………

NIP …………………………………………………………………………

REGON ………………………………………………………….…………

Osoba i dane do kontaktu: …………………………………………………

tel. stacjonarny.: ……………………………………………………………

kom. …………………………………………………………………..….…

e-mail: ………………………………………………………………………

Imię, nazwisko i PESEL osoby/ osób uczestniczących w wizji lokalnej:

…………………………………………………………………………………………………

*,* dnia r.

*(miejscowość)*

……………………………..

*(podpis)*