**Załącznik nr 9 do SWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, ulica, nr lokalu |  |
| Nr telefonu |  |
| E-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |

**OŚWIADCZENIE O ZASTRZEŻENIU INFORMACJI**

My, niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

....................................................................................................................................................

*(nazwa/firma Wykonawcy)*

ubiegając się o zamówienie publiczne na:

**W postepowaniu na *Ochrony fizycznej osób i mienia na terenie Muzeum oraz podczas transportów zbiorów organizowanych przez Muzeum Okręgowe im. Leona Wyczółkowskiego w Bydgoszczy***

niniejszym **oświadczam**y, że zastrzegamy jako tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów *ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej* konkurencji (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 1913 ze zm.) informacje zawarte w ofercie w następującym zakresie:

…………………………………………………………………………………………………

W pozostałym zakresie oferta jest jawna i nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.

Uzasadnienie zastrzeżenia wskazanych informacji, wraz z załączeniem ewentualnych dowodów:

*……………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………… (Należy wykazać spełnienie* ***wszystkich*** *przesłanek określonych w ustawie z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 1913 ze zm.)*

*Wykonawca / właściwie umocowany przedstawiciel podpisuje dokument kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym, lub elektronicznym podpisem osobistym*