



Załącznik nr 8 do SIWZ Nr 306/2014/N/Zwoleń

INFORMACJE DO OCENY RYZYKA

Zamawiający:

Nazwa: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu

Adres siedziby (dyrekcji): Aleja Pokoju 5, 26-700 Zwoleń

Adresy innych lokalizacji objętych ubezpieczeniem:

1. Przychodnia Rejonowa - Aleja Pokoju 5, 26-700 Zwoleń,
2. Szpital - ul. Jagiełły 12, 26-700 Zwoleń

UBEZPIECZENIA KOMUNIKACYJNE

**ZESTAWIENIE ZGŁOSZONYCH SZKÓD WG DATY ZDARZENIA
PRZYPADAJĄCEJ W OKRESIE OSTATNICH 3 LAT (TJ. OD 01.01.2011)**

BRAK SZKÓD