

**Celowy Związek Gmin  
CZG-12**  
Długoszyń 80, 69-200 Sulęcín  
tel./fax: (0-95) 755 93 71 do 72  
NIP 598-14-29-460, REGON 210601240  
(3)

Długoszyń dnia 09 czerwca 2017 roku

**ZALĄCZNIK NR 6**

**WNIOSEK  
UBEZPIECZENIOWY**

**CELOWY ZWIĄZEK GMIN CZG-12**

DŁUGOSZYŃ 80, 69-200 SULECÍN, TELEFON, FAX : 755 9371 (72), FAX: 755 9373

STATUS PRAWNY: ZWIĄZEK MIĘDZYGMINNY REGON 210601240, NIP 598-14-29-460, PKD 9499Z(PKD2007)

| MIEJSCA PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI                |                              |
|-------------------------------------------------|------------------------------|
| Rodzaj placówki                                 | Adres                        |
| 1. Zakład Unieszkodliwiania Odpadów Komunalnych | Długoszyń 80, 69-200 Sulęcín |
| 2. Baza Przeładunkowa                           | Bukowiec gm. Międzyrzecz     |
| 3. Baza Przeładunkowa                           | Krzeńniczka gm. Witnica      |

Czy użytkują Państwo swoje mienie poza w/w miejscami ? X tak      nie

Czy planują Państwo rozpoczęcie działalności w nowych miejscach ? tak      X nie

**DEFINICJE TERMINÓW UŻYWANYCH W KWESTIONARIUSZU**

**Wartość księgowa brutto**      wartość księgowa początkowa środków trwałych wynikająca z ewidencji księgowej (bez umorzeń).

**Suma ubezpieczenia w systemie pierwszego ryzyka**      przewidywana wysokość szkód w okresie 1 roku.

**Szkoda**      każdy uszczerbek majątkowy, który poszkodowany doznał wbrew swojej woli. Uszczerbek majątkowy nazywamy szkodą (stratą). Polega ona na zmniejszeniu majątku poszkodowanego wskutek zdarzenia, np. zniszczenie, uszkodzenie, kradzież lub rabunek.

**Odszkodowanie**      zwrot kosztów poniesionych na naprawę lub wymianę uszkodzonego majątku objętego ubezpieczeniem przez firmę ubezpieczeniową.

PROSIMY O PODAWANIE WSZYSTKICH WARTOŚCI W POLSKICH ZŁOTYCH ( ZAOKRĄGLENIE DO PEŁNEGO ZŁOTEGO).

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany(a) oświadczam, że wszystkie informacje podane przeze mnie w niniejszym wniosku ubezpieczenia są prawdziwe, kompletne i zostały przekazane w dobrej wierze zgodnie z posiadaną przeze mnie wiedzą, wyrażam zgodę, aby wszystkie oświadczenia złożone w niniejszym wniosku stanowiły podstawę do zawarcia umowy ubezpieczenia.

**PRZEWODNICZĄCY ZARZĄDU**  
Celowego Związku Gmin CZG-12

*Tadeusz Pietrucki*  
podpis

**BUDYNKI**Suma ubezpieczenia ustalona w oparciu o: ☒ wartość księgową brutto (początkową)    wartość odtworzeniową

|                                        |
|----------------------------------------|
| Wartość budynków (łącznie grupa 1 KŚT) |
| <b>7 633 296,00</b>                    |

Proszę o wypełnienie Załącznika Nr 5 - Wykaz budynków

Czy jakkolwiek część mienia będzie nieczynna (nieużytkowana) przez okres dłuższy niż 30 dni ?

tak, przez okres \_\_\_\_\_ z powodu \_\_\_\_\_ ☒ nie**BUDOWLE**Suma ubezpieczenia ustalona w oparciu o: ☒ wartość księgową brutto (początkową)    wartość odtworzeniową

|                                       |
|---------------------------------------|
| Wartość budowli (łącznie grupa 2 KŚT) |
| <b>14 206 092,00</b>                  |

Proszę o podanie wartości mienia zgłaszanego do ubezpieczenia (np. z wyłączeniem dróg i placów) wraz z informacją o kryterium wyboru.

**MASZYNY I URZĄDZENIA**Suma ubezpieczenia ustalona w oparciu o: ☒ wartość księgową brutto (początkową)    wartość odtworzeniową

| Lp.           | Rodzaj mienia                                       | Grupa KŚT | Suma ubezpieczenia  |
|---------------|-----------------------------------------------------|-----------|---------------------|
| 1             | Kotły i maszyny energetyczne                        | 3         | 81 605,00           |
| 2             | Maszyny, urządzenia i aparaty ogólnego zastosowania | 4         | 59 679,00           |
| 3             | Maszyny, urządzenia branżowe                        | 5         | 2 353 634,00        |
| 4             | Urządzenia techniczne                               | 6         | 7 071 534,00        |
| 5             | Narzędzia, przyrządy, wyposażenie*                  | 8         | 26 576,00           |
| <b>RAZEM:</b> |                                                     |           | <b>9 593 028,00</b> |

\* przyjęte jako środki trwałe według planu kont

**WYPOSAŻENIE NISKOCENNE**

|                                  |                                                                                    |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Wartość wyposażenia niskocennego | W przypadku braku ewidencji ilościowo-wartościowej prosimy o oszacowanie wartości. |
| <b>744 146,00</b>                |                                                                                    |

**SPRZĘT ELEKTRONICZNY wartość: 1 020 325,00 w tym sprzęt przenośny: 148 929,00 PLN,****Koszty odtworzenia danych, licencjonowanego oprogramowania, wymiennych nośników danych limit na pierwsze ryzyko: 40 000,00 PLN**Proszę o wypełnienie Załącznika Nr 11 – Wykaz sprzętu elektronicznego**UBEZPIECZENIE MASZYN I URZĄDZEŃ OD WSZYSTKICH RYZYK wartość: 4 175 656,00**

|   | Przedmiot ubezpieczenia | Suma ubezpieczenia (wartość księgowa brutto) |
|---|-------------------------|----------------------------------------------|
| 1 | Linia sortownicza       | 3 180 656,00                                 |
| 2 | Transformator           | 150 000,00                                   |
| 3 | Sito bębnowe            | 385 000,00                                   |
| 4 | Przerzucarka            | 460 000,00                                   |

Całkowita moc użytkowa zainstalowanych urządzeń, odbiorników (silniki): 250 kW

**UBEZPIECZENIE OD KRADIEŻY Z WŁAMANIEM I RABUNKU**

| L.p. | Rodzaj mienia                    | Suma ubezpieczenia w systemie pierwszego ryzyka (przewidywana maksymalna wysokość szkód w ciągu roku) |
|------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.   | Maszyny, urządzenia, wyposażenie | 1 000 000,00                                                                                          |
| 2.   | Koszty naprawy zabezpieczeń      | 20 000,00                                                                                             |



3. Inne: \_\_\_\_\_

**Zabezpieczenia**

| Rodzaje zabezpieczeń                                                                                                                                           | Zastosowanie w lokalizacjach [%]<br>(% lokalizacji wyposażony w zabezpieczenia) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Co najmniej 2 zamki wielozapadkowe                                                                                                                             | 100%                                                                            |
| j.w. w tym jeden atestowany o zwiększonej odporności                                                                                                           | ---                                                                             |
| Dozór pośredni                                                                                                                                                 | ---                                                                             |
| Dozór bezpośredni – własne służby                                                                                                                              | ---                                                                             |
| Dozór bezpośredni – koncesjonowana firma ochrony                                                                                                               | 100%                                                                            |
| Alarm miejscowy                                                                                                                                                | ---                                                                             |
| Alarm z powiadomieniem w miejscu odległym                                                                                                                      | ---                                                                             |
| Monitorowanie z włączeniem do akcji załóg interwencyjnych                                                                                                      | 100%                                                                            |
| Szyby pancerne                                                                                                                                                 | ---                                                                             |
| Drzwi atestowane                                                                                                                                               | ---                                                                             |
| Okratowanie/zabezpieczenie otworów zewnętrznych lokali znajdujących się w piwnicach i na parterach lub do których jest dostęp z tarasów, balkonów, dachów itp. | ---                                                                             |

Proszę dołączyć opis zabezpieczeń z podziałem na poszczególne lokalizacje.

Opis zabezpieczeń:

Drzwi zewnętrzne do wszystkich budynków posiadają przynajmniej dwa zamki wielozapadkowe, teren zakładu jest ogrodzony i dozorowany przez koncesjonowaną firmę ochrony mienia. Mienie znajdujące się poza siedzibą Ubezpieczającego pozostawiane jest na terenie ogrodzonym, w nocy oświetlonym i strzeżonym przez minimum jedną osobę. Sprzęt jest zamknięty (o ile jest to konstrukcyjnie możliwe), klucze zdeponowane są u osoby dozorującej mienie lub u osoby wyznaczonej przez Ubezpieczającego. Teren zakładu w Długoszynie oraz baz w Krześnicze i Bukowcu jest monitorowany.

**UBEZPIECZENIE OD DEWASTACJI (WANDALIZMU)**

| Rodzaj mienia                     | Suma ubezpieczenia w systemie pierwszego ryzyka<br>(przewidywana maksymalna wysokość szkód w ciągu roku) |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Budynki, urządzenia i wyposażenie | 200 000,00 PLN                                                                                           |

**UBEZPIECZENIA KOMUNIKACYJNE**

Proszę o wypełnienie załączników: pojazdy zarejestrowane – Załącznik Nr 9, pojazdy nie podlegające rejestracji – Załącznik Nr 10, pozostałe pojazdy – proszę o załączenie wykazu.

W załączniku nr 9 proszę zaznaczyć rodzaje ubezpieczeń którymi mają być objęte wymienione pojazdy (np. przyczepy bez Assistance)

Czy stosowane są szczególne wymogi (np. parkingi strzeżone, garaże, teren ogrodzony itp.) dotyczące parkowania pojazdów poza godzinami pracy? x tak    nie

Pojazdy parkowane są na terenie ogrodzonym pod wiatami lub na hali sortowni, teren zakładu chroniony przez agencję ochrony mienia.

Czy firma dopuszcza użytkowanie pojazdów przez pracowników poniżej 25 roku życia? x tak    nie

pod warunkiem udokumentowania przynajmniej trzyletniego stażu w prowadzeniu pojazdów podobnej klasy.

Czy firma dopuszcza użytkowanie pojazdów przez pracowników posiadających stosowne uprawnienia krócej, niż 3 lata? tak    X nie

Informacje uzupełniające o wymogach stawianych kierowcom (wiek, doświadczenie itp.):

Udokumentowany przynajmniej trzyletni staż w prowadzeniu pojazdów podobnej klasy.

Czy w firmie stosowany jest system nagród / kar za bezwypadkową / wypadkową jazdę? tak    X nie

Gdy tak proszę wymienić:

Powypadkowe naprawy pojazdów dokonywane są przez:

własne warsztaty    x autoryzowane stacje    stała współpraca z \_\_\_\_\_

Czy planują Państwo powiększenie aktualnie posiadanego taboru? X tak    nie

Czy planują Państwo redukcję / wymianę taboru? tak    X nie

**NASTĘPSTWA NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW**

Wymagana minimalna suma ubezpieczenia: 50 000 PLN / osobę    Zakres terytorialny    x Polska    Europa

# UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

## OC DELIKT

| Ogólna wartość rocznych obrotów                                                         |                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| (przychodów uzyskanych ze sprzedaży towarów i usług wykazywanych dla celów podatkowych) |                                        |
| wykonana w roku ubiegłym:                                                               | planowana na rok 2017 ubezpieczeniowy: |
| 10 163 163 PLN w tym:                                                                   | 9 975 004,00 PLN w tym:                |
| 292 558,00 - usługi transportu                                                          | 300.000,00 – usługi transportu         |

Przewidywany fundusz płac 3 756 000,00 PLN

Ilość zatrudnionych osób – 75 ogółem ETATÓW STAN NA DZIEŃ 31.12.2016

w tym: - Personel biurowy 8  
- Personel pozostały - ogółem 67 w tym: Kierowcy 9

## OPIS RYZYKA

Rodzaj prowadzonej działalności, prosimy opisać zakres prowadzonej działalności:

Celowy Związek Gmin CZG-12 działa na mocy ustawy z dnia 08.03.1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 roku Nr 142 poz. 1591) został on wpisany do Rejestru Związków Międzygminnych prowadzonego przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji pod pozycją 169 w dniu 26 października 1997 r., aktualny statut Związku opublikowano w Dzienniku Urzędowym województwa lubuskiego z dnia 30 grudnia 2000 r. nr 36\* poz. 436

Związek posiada osobowość prawną, ma własny NIP 598-14-29-460, REGON 210601240, PKD 9499Z. Zrzesza 15 gmin członkowskich (Bledzew, Łagów, Górzycza, Cybinka, Dębno, Kostrzyn, Krzeszyce, Słońsk, Sulęcín, Międzyrzecz, Ośno Lub., Torzym, Rzepin i Witnica).

Celowy Związek Gmin CZG-12 realizuje program pod nazwą „Kompleksowy Regionalny Program Gospodarki Odpadami” w ramach, którego realizowane są trzy płaszczyzny działalności:

- Eksploracja Zakładu Utylizacji Odpadów Komunalnych zlokalizowanego w sołectwie Długoszyń gmin Sulęcín. Zakład obsługuje 15 członkowskich gmin według opracowanej analizy finansowej strumień odpadów jaki trafi do tego zakładu wyniesie ok. 36.000 ton odpadów rocznie. Podstawowym założeniem eksploatacyjnym jest segregacja odpadów na linii sortowniczej. W ramach eksploatacji ZUOK przewidziano lokalizację tzw. „baz przeładunkowych” w miejscowościach Krześniczka (gmina Witnica) i Bukowiec (gmina Międzyrzecz), z których własnym transportem przewożone są odpady do Zakładu Utylizacji w Długoszyń w celu unieszkodliwiania. Transport ten odbywa się na podstawie wydanej przez Starostwo Powiatowe w Sulęcín, decyzji na prowadzenie działalności w zakresie transportu odpadów. Po wejściu w życie w 2013r. nowej ustawy o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (Dz. U. 2012 poz. 391 z późn. zm.) Związek prowadzi również usługowo działalność w zakresie odbierania odpadów komunalnych bezpośrednio od właścicieli nieruchomości. Działalność ta odbywa się na podstawie wpisów do rejestrów działalności regulowanej we wszystkich gminach członkowskich Związku.
- Rekultywacja składowisk gminnych nie spełniających norm ochrony środowiska – program ten został zrealizowany.
- Edukacja ekologiczna – związana jest z promowaniem i edukowaniem społeczeństwa o konieczności segregacji odpadów, Związek dociera z edukacją do wszystkich możliwych grup społecznych tj. do wszystkich placówek oświatowych, instytucji publicznych, organizacji pozarządowych i wszystkich gospodarstw domowych.
- Instalacja do biologicznego przetwarzania odpadów komunalnych.

Czy Zakład posiada (oprócz adresów wskazanych na wstępie) inne placówki (np., filie itp., w innych lokalizacjach)?

Tak ☒ Nie

Jeżeli tak, prosimy określić gdzie i jakie: nie dotyczy

Zakres terytorialny: ☒ Polska ☐ Europa ☐ Świat z wyłączeniem USA i Kanady



## Rodzaje prowadzonej działalności

| rodzaj działalności                                                                                                                                                   | % przychodów ogółem |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------|
|                                                                                                                                                                       | Za rok poprzedni    | Plan na rok następny |
| Usługowa                                                                                                                                                              | 100%                | 100%                 |
| Czy Zakład planuje rozpoczęcie nowego rodzaju działalności ?                                                                                                          | tak                 | x nie                |
| Jeśli tak to jaką:                                                                                                                                                    |                     |                      |
| Czy Zakład może wyrządzić szkody powstałe po wykonaniu pracy albo usługi, wynikłej z ich wadliwego wykonania (np. wadliwy remont,)?                                   | X tak               | nie                  |
| Czy Zakład życzy sobie ubezpieczenia w zakresie szkód powstałych po wykonaniu pracy albo usługi, wynikłych z ich wadliwego wykonania?                                 | X tak               | nie                  |
| Czy w zakresie swojej działalności zakład korzysta z podwykonawców?                                                                                                   | Tak                 | X nie                |
| Jeżeli tak, to o jakich podwykonawców chodzi i jaki jest zakres wykonywanych przez nich prac?                                                                         |                     |                      |
| Czy Zakład życzy sobie ubezpieczenia podwykonawców w zakresie prac wykonywanych w imieniu i na rzecz Ubezpieczającego?                                                | Tak                 | X nie                |
| Jeśli tak, prosimy o określenie podwykonawców, którzy mają być objęci ochroną:                                                                                        |                     |                      |
| Czy firma życzy sobie ubezpieczenia szkód powodujących roszczenia pomiędzy osobami objętymi ubezpieczeniem na podstawie tej samej umowy (odpowiedzialność wzajemna) ? | tak                 | x nie                |
| Czy Zakład życzy sobie rozszerzenia ubezpieczenia na osoby zatrudnione:                                                                                               |                     |                      |
| Czy Zakład jest właścicielem wszystkich budynków, biur, magazynów itp.                                                                                                | X tak               | nie                  |
| Czy Zakład życzy sobie ubezpieczenia w zakresie szkód w budynkach / pomieszczeniach w mieniu ruchomym będących przedmiotem najmu / dzierżawy?                         | X tak               | nie                  |
| a)w zakresie szkód spowodowanych pożarem, eksplozją                                                                                                                   | X tak               | nie                  |
| b)w zakresie innych ryzyk (np. zalanie) _____                                                                                                                         | X tak               | nie                  |
| Czy pożar w Zakładzie może spowodować szkody w sąsiedztwie?                                                                                                           | Tak                 | X nie                |
| Jeżeli tak, prosimy o oszacowanie wartości max szkody jaką Firma może wyrządzić osobom trzecim:<br>-np. na skutek pożaru: _____ zł                                    |                     |                      |
| Czy firma przechowuje mienie należące do osób trzecich ?                                                                                                              | tak                 | X nie                |
| Czy Zakład życzy sobie ubezpieczenia szkód w mieniu znajdującym się w pieczy, pod dozorem lub swoją kontrolą ?                                                        | tak                 | X nie                |
| Czy firma poddaje obróbce mienie powierzone?                                                                                                                          | Tak                 | X nie                |
| Czy firma przeprowadza prace ładunkowe na obcych środkach transportu?                                                                                                 | X tak               | nie                  |
| Czy firma dysponuje maszynami typu wózki widłowe, dźwigi, sztaplarki wciągarki, windy zewnętrzne itp.?                                                                | X tak               | nie                  |
| Jeśli tak, to jakimi (rodzaj, ilość): kruszarka 1 szt., ładowarki 5 szt., kompaktor 1 szt., rębarka – 1 szt.                                                          |                     |                      |
| Czy Zakład dysponuje wózkami elektrycznymi?                                                                                                                           | Tak                 | x nie                |
| <b>OC DODATKOWE RYZYKA</b>                                                                                                                                            |                     |                      |
| Czy firma posiada hotele, ośrodki wypoczynkowe?                                                                                                                       | Tak                 | x nie                |
| Czy Zakład życzy sobie rozszerzenia ubezpieczenia o odpowiedzialność „hotelarza” (hotele, ośrodki wypoczynkowe) ?                                                     | tak                 | x nie                |
| Czy firma prowadzi prace montażowe, konserwacyjne, gwarancyjne lub naprawcze? (jakie): bieżące naprawy maszyn produkcyjnych i urządzeń                                | Tak                 | x nie                |
| Czy firma dostarcza energię (elektryczną lub ciepłą) ?                                                                                                                | tak                 | x nie                |
| Czy firma świadczy usługi księgowe / kadrowe / placowe ?                                                                                                              | tak                 | X nie                |
| Czy firma świadczy usługi informatyczne?                                                                                                                              | Tak                 | X nie                |

Czy firma może wyrządzić szkodę wadliwie pakując swój towar  
(szkody wyrządzone przez towar / opakowanie podczas transportu)?

Tak      X nie

Czy firma może wyrządzić osobom trzecim szkody polegające na  
czystych stratach finansowych (nie wynikające ze szkody na mieniu lub osobie) ?

tak      X nie

Czy Zakład życzy sobie rozszerzenia ubezpieczenia o czyste straty finansowe

(nie wynikające ze szkody na mieniu lub osobie) ?

tak      X nie

Czy firma prowadzi placówki służby zdrowia

(sanatoria, ośrodki rehabilitacji, przychodnie zakładowe) ?

tak      X nie

Czy firma świadczy usługi transportowe lub spedycyjne ?

X tak      nie

Czy firma świadczy usługi projektowe ?

tak      X nie

**Jakie inne zdarzenia powodujące wystąpienie szkody, a w konsekwencji odpowiedzialność ubezpieczyciela mogą wystąpić w Zakładzie?**

#### OC ZA SZKODY W ŚRODOWISKU

Czy Zakład wykorzystuje lub magazynuje substancje radioaktywne,  
chemiczne, biologiczne, materiały toksyczne?

X tak      nie

Wykaz substancji toksycznych / niebezpiecznych:

| Rodzaj substancji    | ilość          | przeznaczenie                                                      |
|----------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------|
| baterie              | 4 000 kg / rok | Magazynowanie i przekazanie do dalszej utylizacji firmą zewnętrzną |
| światłówki           | 130 SZT / rok  | Magazynowanie i przekazanie do dalszej utylizacji firmą zewnętrzną |
| Przeterminowane leki | 200 kg/ rok    | Magazynowanie i przekazanie do dalszej utylizacji firmą zewnętrzną |

Czy Zakład życzy sobie ubezpieczenia w zakresie OC za szkody spowodowane emisją, wyciekami lub inną formą przedostania się do powietrza, wody lub gruntu jakichkolwiek substancji w miejscu prowadzenia działalności ?

X tak      nie

#### OC PRACODAWCY

Czy Zakład życzy sobie ubezpieczenia szkód na osobie, wyrządzonych osobom zatrudnionym, powstałych

W czasie i w związku z wykonywaniem czynności służbowych (wypadki przy pracy i inne)?      X tak      nie

Statystyka wypadków przy pracy:

| Rok  | ilość wypadków przy pracy | łączny uszczerbek [%] | Rodzaj wypadku/przyczyna                            |
|------|---------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------|
| 2003 | 3                         | 4 %                   | drobne skaleczenia, zwichnięcie ręki                |
| 2004 | 4                         | 0%                    | Drobne skaleczenia, stłuczenie, drobne ciało w oku  |
| 2005 | 4                         | 0%                    | J/w                                                 |
| 2006 | 6                         | 0%                    | J/w                                                 |
| 2007 | 4                         | 0%                    | J/w                                                 |
| 2008 | 3                         | 0%                    | J/w                                                 |
| 2009 | 2                         | 14%                   | Amputacja części drugiego palca, drobne skaleczenie |
| 2010 | 3                         | 0%                    | Stłuczenia i skaleczenia                            |
| 2011 | 4                         | 4%                    | Skaleczenia i zwichnięcie nogi                      |
| 2012 | 4                         | Brak danych           | Złamanie nogi, stłuczenie barku, skaleczenie        |
| 2013 | 7                         | Brak danych           | Stłuczenia, skaleczenia                             |
| 2014 | 1                         | Brak danych           | Amputacja prawej ręki                               |

|      |   |             |                                                                                                                                       |
|------|---|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2015 | 1 | 0%          | Niedosłuch oraz uszkodzenie błędnika                                                                                                  |
| 2016 | 2 | Brak danych | Złamanie II,III,IV kości lewego śródstopia; stłuczenia obu kolan oraz uda prawego oraz skaleczenia obu podudzi                        |
| 2017 | 4 | Brak danych | Amputacja opuszka IV palca ręki prawej, uraz lewej kości łokciowej, rany cięte lewego łokcia, złamanie rzepki lewego stawu kolanowego |

**OC ZA WADY PRODUKTU / USŁUGI**

Czy Zakład życzy sobie ubezpieczenia w zakresie odpowiedzialności cywilnej za produkt?      tak      X nie  
 Opis i charakterystyka produktów / usług:

W przypadku gdy któraś z wymienionych pozycji nie dotyczy Państwa przedsiębiorstwa prosimy o wpisanie słów: „nie dotyczy”.

Dodatkowe informacje mogące mieć wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego:

Podpis Głównego Księgowego

Podpis Dyrektora / Prezesa

**SKARBNIK**  
**Celowego Związku Gmin CZG-12**

*Małgorzata Śnieżko*

**PRZEWODNICZĄCY ZARZĄDU**  
**Celowego Związku Gmin CZG-12**

*Tadeusz Pietrucki*