***Załącznik nr 5 do SIWZ***

…………………………………….

Pieczęć firmowa Wykonawcy

**APLIKACJA/STRONA WWW ON-LINE WDROŻENIOWA**

**w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia, o którym mowa w pkt 5.2.2. SIWZ, udostępnić aktywną aplikację/stronę www on-line wdrożeniową umożliwiającą przystępowanie pracownikom i ich rodzinom do ubezpieczenia za jej pośrednictwem.**

Adres (wersja testowa): ……………………………………………..;

Login: ……………………………………. (jeżeli jest wymagane);

Hasło: ……………………………………. (jeżeli jest wymagane).

………………………………… ………………………………………………

 miejscowość, data podpis, imię i nazwisko

 lub podpis na pieczęci imiennej