*Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu  
na brokerską obsługę ubezpieczeniową   
jednostek organizacyjnych Powiatu Elbląskiego*

**Wykaz liczby i wartości przeprowadzonych/obsługiwanych postępowań w zakresie szkód majątkowych i komunikacyjnych w okresie ostatnich 12 miesięcy.**

Nazwa Brokera

Adres Brokera

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i siedziba podmiotu** | **Rodzaj szkody** | **Wartość odszkodowania** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **…** |  |  |  |

………………………………… …….……………………………………………………

Miejscowość, data podpis Brokera lub osoby upoważnionej