

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia
Ubezpieczenie Gminy Włoszczowa**

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) Nazwa zamawiającego:** Gmina Włoszczowa
- 1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 291009923
- 1.4.) Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) Ulica:** Partyzantów 14
- 1.4.2.) Miejscowość:** Włoszczowa
- 1.4.3.) Kod pocztowy:** 29-100
- 1.4.4.) Województwo:** świętokrzyskie
- 1.4.5.) Kraj:** Polska
- 1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL722 - Sandomiersko-jędrzejowski
- 1.4.7.) Numer telefonu:** 41 394 26 69
- 1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** poczta@gmina-wloszczowa.pl
- 1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** <http://wloszczowa.pl/>
- 1.5.) Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - jednostka samorządu terytorialnego
- 1.6.) Przedmiot działalności zamawiającego:** Ogólne usługi publiczne

SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

- 2.1.) Numer ogłoszenia:** 2025/BZP 00094295
- 2.2.) Data ogłoszenia:** 2025-02-07

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.1.) Nazwa zmienianego ogłoszenia:**
Ogłoszenie o zamówieniu
- 3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2025/BZP 00081286
- 3.3.) Identyfikator ostatniej wersji zmienianego ogłoszenia:** 01
- 3.4.) Identyfikator sekcji zmienianego ogłoszenia:**
SEKCJA VIII - PROCEDURA
- 3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.1. Termin składania ofert
- Przed zmianą:
2025-02-11 10:00
- Po zmianie:
2025-02-19 10:00
- 3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.3. Termin otwarcia ofert
- Przed zmianą:
2025-02-11 10:10
- Po zmianie:
2025-02-19 10:10
- 3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.4. Termin związania ofertą

Przed zmianą:
2025-03-13

Po zmianie:
2025-03-21