

Dodatek č. 4

k pojistné smlouvě č. pojistitele 7721162256, č. pojistníka OLP/51/2023

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

se sídlem Praha 8, Pobřežní 665/21, PSČ 186 00, Česká republika

IČO: 47116617

zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897

(dále jen „**pojistitel**“)

zastoupený na základě zmocnění níže podepsanými osobami

Pracoviště: Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Pobřežní 665/21, Praha 8, PSČ 186 00

a

Liberecký kraj

se sídlem Liberec IV – Perštýn, U Jezu 642/2a, PSČ 460 01, Česká republika

IČO: 70891508

(dále jen „**pojistník**“)

zastoupený Martinem Půtou, hejtmanem

oprávněna k podpisu dodatku: Mgr. Ivana Jarošová, vedoucí odboru kancelář ředitele

Korespondenční adresa: Liberec 2, U Jezu 642/2a, PSČ 461 80, Česká republika

uzavírají

ve smyslu zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, tento dodatek, který spolu s výše uvedenou pojistnou smlouvou, pojistnými podmínkami pojistitele a přílohami, na které se pojistná smlouva (ve znění tohoto dodatku) odvolává, tvoří nedílný celek.

Tento dodatek je uzavřen v souladu s ustanovením § 222 zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek (dále jen „zákon“).

příloha č. 1 – Seznam příspěvkových organizací Libereckého kraje
příloha č. 2 – Podmínky zabezpečení
příloha č. 3 – Formuláře pro zpracování nabídkové ceny (garance sazeb)

Podepsáno dne⁺ 28. června 2024

za pojistitele
Lucie Štěpánová
Úsek underwritingu

za pojistníka
Mgr. Ivana Jarošová
vedoucí odboru kancelář ředitele

^{**) a)} Je-li tento dodatek pojistitelem vyhotoven v listinné podobě a podepsán za něj vlastnoručně, uveďte jméno, příjmení a funkci osob/y podepisující/ch za pojistníka, jejich vlastnoruční podpis/y a případně též otisk razítka a doručte pojistiteli takto podepsaný stejnopis dodatku v listinné podobě.

b) Je-li tento dodatek pojistitelem vyhotoven v elektronické podobě a podepsán za něj uznávaným elektronickým podpisem, použijte též uznávaný elektronický podpis/y osob/y podepisující/ch za pojistníka, nebo v případě použití elektronického podpisu jiného než uznávaného, vložte jméno, příjmení a funkci podepisující/ch osob/y do poznámky tohoto elektronického dokumentu, včetně uvedení data podpisu. Takto tento elektronickým podpisem podepsaný elektronický dokument doručte pojistiteli elektronickým prostředkem.

3