

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia
Grupowe ubezpieczenie pracowników na życie**

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) Nazwa zamawiającego:** Powiat Legnicki
- 1.2.) Oddział zamawiającego:** Zarząd Powiatu Legnickiego
- 1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 390647200
- 1.4.) Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) Ulica:** pl. Słowiański 1
- 1.4.2.) Miejscowość:** Legnica
- 1.4.3.) Kod pocztowy:** 59-220
- 1.4.4.) Województwo:** dolnośląskie
- 1.4.5.) Kraj:** Polska
- 1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL516 - Legnicko-głogowski
- 1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** starostwo@powiat-legnicki.eu
- 1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** <http://bip.sp-legnica.dolnyslask.pl/>
- 1.5.) Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - jednostka samorządu terytorialnego
- 1.6.) Przedmiot działalności zamawiającego:** Inna działalność

Administracja publiczna samorządowa

SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

- 2.1.) Numer ogłoszenia:** 2025/BZP 00254514
- 2.2.) Data ogłoszenia:** 2025-05-29

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2025/BZP 00245647
- 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:
2025-06-02 11:00

Po zmianie:
2025-06-06 11:00

- 3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**

8.3. Termin otwarcia ofert

Przed zmianą:
2025-06-02 11:30

Po zmianie:
2025-06-06 11:30

- 3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**

8.4. Termin związania ofertą

Przed zmianą:

2025-07-01

Po zmianie:
2025-07-05