

.....
Nazwa Wykonawcy, dane adresowe

Wykaz placówek, zgodny z warunkiem rozdziału IV pkt 3 SIWZ

| Lp. | Adres placówki | Krótki opis | Sposób dysponowania |
|------------|-----------------------|--------------------|----------------------------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| 5. | | | |

.....
(miejsce i data)

.....
(podpis osoby/ów uprawnionej/ych
do reprezentowania Wykonawcy)