

.....
Nazwa Wykonawcy, dane adresowe

Wykaz placówek, na potwierdzenie warunku określonego w rozdziale IV pkt 3 SIWZ

Lp.	Adres placówki	Krótki opis	Sposób dysponowania
1.			
2.			
3.			

.....
(miejsce i data)

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