

.....
(pieczęć wykonawcy)

**WYKAZ STACJI PALIW CZYNNYCH CO NAJMNIJ
W GODZINACH OD 6.00 DO 22.00 NA KTÓRYCH
MOŻNA REALIZOWAĆ
TANKOWANIE ON i Pb 95**

Stacja paliw wykonawcy położona najbliżej (w promieniu nie większym niż 10 km)
od siedziby Zamawiającego tj. ul. Radomska 7, 26-634 Gózd

(adres)

(godziny pracy)

(odległość od siedziby zamawiającego – w km)

.....
data

.....
(imię i nazwisko oraz podpis upoważnionego
przedstawiciela wykonawcy)