

.....  
( pieczęć wykonawcy)

**WYKAZ STACJI PALIW CZYNNYCH CO NAJMNIEJ  
W GODZINACH OD 6.00 DO 22.00 NA KTÓRYCH  
MOŻNA REALIZOWAĆ  
TANKOWANIE **ON****

Stacja paliw wykonawcy położona najbliżej **(w promieniu nie większym niż 10 km)** od siedziby Zamawiającego tj. ul. Radomska 7 w Goździe 26 – 634 :

(adres) .....

(godziny pracy) .....

(odległość od siedziby zamawiającego – w km) .....

.....  
data

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