Załącznik nr 4

Wykaz placówek Wykonawcy

Oświadczam, że świadczenia będące przedmiotem umowy, wykonywane będą, zgodnie z wymogami z pkt 1.2. Wykonawcy, w poniższych placówkach:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa placówki | adres |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| …. |  |

……………………………………………………….

pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy