**Załącznik nr 4 do SIWZ**

**……………………………………**

(pieczęć firmowa Wykonawcy)

NIP:………………………………

REGON:………………………….

Tel./fax:…………………………..

**WYKAZ POSIADANYCH STACJI PALIW**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Stacja paliw | Lokalizacja | Odległość od siedziby Zamawiającego w km | Dni tygodnia i godziny otwarcia | Podstawa dysponowania |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*Aby spełnić warunek Wykonawca musi wskazać dysponowanie co najmniej jedną stacją paliw zlokalizowaną w odległości nie większej niż 3 km od siedziby Zamawiającego, czynną co najmniej we wszystkie dni robocze od poniedziałku do piątku, w godz. od 7:00 do 18:00.*

……………………………….

(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji)