

.....
miejsowość, data

.....
(pieczęćka Oferenta)

WYKAZ PLACÓWEK ODBIORCZYCH OFERENTA

Lp.	Adres placówki	Podstawa dysponowania*
1	Miasto Koszalin	

Powiat Koszaliński	
2	Gmina Będzino
3	Gmina Biesiekierz
4	MiG Bobolice
5	Gmina Manowo
6	MiG Mielno

7	MiG Polanów	
8	MiG Sianów	
9	Gmina Świeszyno	

* własne placówki lub podać jaki charakter prawny łączy Oferenta z podmiotem trzecim

....., dnia

.....
(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji Oferenta)