

**WYKONAWCA:**

--

**Wykaz posiadanych stacji paliw**

<b>L.p</b>	<b>Stacja paliw</b>	<b>Lokalizacja</b>	<b>Odległość od siedziby Zamawiającego w km</b>	<b>Dni tygodnia i godziny otwarcia</b>	<b>Podstawa dysponowania</b>
1	2	3	4	5	6

*Aby spełnić warunek Wykonawca musi wykazać dysponowanie co najmniej jedną stacją paliw zlokalizowaną w odległości nie większej niż 10 km od siedziby Zamawiającego, czynną co najmniej we wszystkie dni robocze od poniedziałku do piątku, w godz. od 7:00 do 18:00*

.....