Załącznik nr 4 do SWZ

**WYKAZ OSÓB DO KONTAKTÓW Z ZAMAWIAJĄCYM**

Nazwa wykonawcy .................................................................................................

Adres wykonawcy .................................................................................................

Miejscowość ................................................ Data ..................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Zakres odpowiedzialności, nr tel. adres poczty elektronicznej. |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

#

.................................................................................

(data i czytelny podpis wykonawcy)