

Załącznik nr 5 do SIWZ

Znak sprawy : RIOŚ.272.15.2013

**WYKAZ OSÓB DO KONTAKTÓW Z ZAMAWIAJĄCYM**

Nazwa Wykonawcy : .....

Adres Wykonawcy : .....

Miejscowość : .....

Data : .....

Lp.	Imię i nazwisko	Zakres odpowiedzialności

.....  
/Data i czytelny podpis i pieczęć Wykonawcy/