

Znak sprawy : RIOŚ.272.15.2014

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/