

Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego

TP/DPSNWE/28/2021

**WYKAZ OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO KONTAKTU, OSOBY DO KONWOJOWANIA
WARTOŚCI PIENIĘŻNYCH**

Lp.	Imie i nazwisko	Telefon kontaktowy	Zakres Odpowiedzialności/ nr zaświadczenia kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej
1.			
2.			
3.			

Do niniejszego wykazu załączamy dokumenty potwierdzające spełnienie warunków określonych w SWZ.

.....
(miejscowość, data)

.....
Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów).
Oferta w postaci elektronicznej winna być podpisana w formie kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub w postaci podpisu zaufanego lub w postaci podpisu osobistego