

.....  
(nazwa i adres Wykonawcy)

.....  
(miejsowość i data)

**WYKAZ AUTORYZOWANYCH STACJI SERWISOWYCH**  
**( wypełnia Wykonawca )**

<b>Lp.</b>	<b>Województwo</b>	<b>Nazwa Autoryzowanej Stacji Obsługi</b>	<b>Adres, nr telefonu</b>
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			

.....  
(podpis(y) osób uprawnionych do  
reprezentacji Wykonawcy)