

**WYKAZ PODMIOTÓW, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA
(PODWYKONAWCÓW)**

1.	Nazwa podmiotu	
	Zakres czynności powierzonych do wykonania	
2.	Nazwa podmiotu	
	Zakres czynności powierzonych do wykonania	

powtórzyć tabelę w razie konieczności

W przypadku wykonywania zamówienia siłami własnymi niniejszy załącznik należy podpisać, przekreślić i wypełnić Załącznik nr 4 do SIWZ

.....
*data i podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
do reprezentowania Wykonawcy*