**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SWZ**

**Postępowanie nr WP.272.3.2023**

pieczęć Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE O POSIADANYCH STACJACH**

Nazwa Wykonawcy: ………………………………………

Adres: ………………………………………………………

NIP: …………………………………………………………

REGON: ……………………………………………………

Telefon: …………………………………………………….

Fax: …………………………………………………………

e-mail: ………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE O POSIADANYCH STACJACH PALIW**

1. Zapewniam Zamawiającego o posiadaniu następujących stacji paliw w Województwie Pomorskim:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Miejscowość** | **Pełny adres** | **Dostępne paliwo** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |
| **11.** |  |  |  |
| **12.** |  |  |  |
| **13.** |  |  |  |
| **14.** |  |  |  |
| **15.** |  |  |  |
| **16.** |  |  |  |
| **17.** |  |  |  |

2. Umożliwiam Zamawiającemu możliwość korzystania z całej sieci stacji paliw posiadanych   
w Województwie Pomorskim oraz na terenie całego kraju.

3. Oświadczam, że posiadam co najmniej jedną stację paliw w każdym mieście wojewódzkim.

……………………………………………

(pieczątki imienne i podpisy osób uprawnionych

do reprezentowania firmy zgodnie z rejestrem)