**Załącznik nr 4**

**Wykaz placówek pocztowych, którymi dysponuje lub będzie dysponował Wykonawca, zlokalizowanych   
w granicach administracyjnych Miasta Łodzi w których Wykonawca zapewni możliwość odbioru lub nadawania przesyłek bezpośrednio przez pracowników Zamawiającego**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jednostka  KOWR | Adres siedziby  Zamawiającego | Nazwa pocztowej  placówki nadawczej | Adres pocztowej  placówki nadawczej | Nazwa pocztowej  placówki oddawczej | Adres pocztowej  placówki oddawczej | Preferowane godziny odbioru przesyłek  do wysłania  z siedziby Zamawiającego |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| OT KOWR w Łodzi | Ul. Północna 27/29  91-420 Łódź |  |  |  |  | 13.00 – 15.00 |

*……………………………………. ………………………………………………………………………..*

***Data, miejscowość Podpis Wykonawcy lub osoby uprawnionej***