

## Informacja dotycząca podwykonawcy

## PRZETARG NIEOGRANICZONY

na:

**Dostawę węgla  
do Domu Pomocy Społecznej w Chróście - Wsi”**

1. Zamawiający: Dom Pomocy Społecznej w Chróście – Wsi , Chróście 50 , 98-430 Bolesławiec  
NIP 619 109 45 34 Regon 000308896.

2. Wykonawca .....  
(nazwa wykonawcy winna być zgodna z wpisem do KRS albo CEiDG )

Adres: .....

Województwo: .....

tel./faks .....

adres e-mail: .....

| Części zamówienia, których wykonanie wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom | Podwykonawca<br>(podać pełną nazwę / firmę, adres, a także w zależności od podmiotu NIP/PESEL, KRS/CEiDG) |
|---|---|
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |

Podpis/y:

| Lp | Nazwa wykonawcy | Nazwisko i imię osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy | Podpis osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy | Pieczęć Wykonawcy | Miejscowość i data |
|----|-----------------|--|---|-------------------|--------------------|
|    |                 |  |   |                   |                    |