Załącznik nr 6 do SWZ



Znak: ZSP.076.100.2023

* + - * 1. PEŁNOMOCNICTWO
        2. Nazwa: Zespół Szkół Ponadpodstawowych im. Jana Kilińskiego w Zelowie
        3. Adres: ul. Jana Kilińskiego 5, 97-425 Zelów
        4. (dalej: Zamawiający)

Reprezentowana/y przez: ………………………………………………………………………….

* + - * 1. *Zamawiający niniejszym upoważnia:*
        2. (dane Wykonawcy)
        3. *Nazwa/firma: …………………………………………………………………………………………*
        4. *Adres: …………………………………………………………………………………………………….*
        5. *NIP: ………………………………………………………………………………………………………*
        6. *(dalej: Wykonawca)*
        7. *do dokonania w imieniu i na rzecz Zamawiającego następujących czynności:*
* zgłoszenia właściwemu Operatorowi Systemu Dystrybucyjnego do realizacji zawartej   
  z **Wykonawcą** umowy kompleksowej sprzedaży gazu ziemnego wysokometanowego   
  (grupa E);
* składania oświadczeń woli w zakresie wypowiadania dotychczas obowiązujących umów sprzedaży gazu ziemnego, świadczenia usług dystrybucji oraz umów kompleksowych.

**Niniejsze pełnomocnictwo uprawnia do udzielania dalszych pełnomocnictw substytucyjnych**.