**Plan dostaw**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zadanie** | **Nazwa produktu ( przedmiotu) termin dostawy** | **Jm** | **Ilość – plan roczny/w tym kw./mies.**  | **Miejsce dostawy. Nazwa odbiorcy i miejsce stacjonowania .** |
| **3 REGIONALNA BAZA LOGISTYCZNA SKŁAD ŻYCZYN** | **3 REGIONALNA BAZA LOGISTYCZNA SKŁAD NIEDŹWIEDŹ** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| **1** | Kanister stalowy 20l | szt. | 1600 | 800 | 800 |

3 REGIONALNA BAZA LOGISTYCZNA SKŁAD ŻYCZYN, 08-455 TROJANÓW tel. 261 514 184

3 REGIONALNA BAZA LOGISTYCZNA SKŁAD NIEDŹWIEDŹ, 32-090 SŁOMINIKI TEL. 261 137 122