załącznik nr 5 do SWZ (załącznik nr 2 do umowy)

Inowrocław, ………………………

**PEŁNOMOCNICTWO**

**Nazwa: Komenda Powiatowa Państwowej Straży Pożarnej w Inowrocławiu**

**Adres: ul. Poznańska 133, 88-100 Inowrocław**

**NIP: 5562253341**

**(dalej: Zamawiający)**

**Reprezentowana/y przez   
  
st. bryg. Tomasz Kruczyński – Komendant Powiatowy Państwowej Straży Pożarnej w Inowrocławiu**

Zamawiający niniejszym upoważnia:

*(dane Sprzedawcy)*

**Nazwa: ………………………………………………………………………………………………**

**Adres:** **……………………………………………………………………………………………….**

**NIP: ……………….**

(dalej: **Wykonawca**)

do dokonania w imieniu i na rzecz **Zamawiającego** następujących czynności:

1. zgłoszenia właściwemu Operatorowi Systemu Dystrybucyjnego do realizacji zawartej z Wykonawcą umowy kompleksowej sprzedaży paliwa gazowego   
   i świadczenia usług dystrybucji.
2. składania oświadczeń woli w zakresie wypowiadania dotychczas obowiązujących umów kompleksowych sprzedaży paliwa gazowego i świadczenia usług dystrybucji.
3. reprezentowania Zamawiającego przed właściwym Operatorem Systemu Dystrybucyjnego w sprawach związanych ze zmianą sprzedawcy paliwa gazowego oraz zawarciem z Wykonawcą kompleksowych umów sprzedaży paliwa gazowego i świadczenie usług dystrybucji.

Niniejsze pełnomocnictwo uprawnia do udzielania dalszych pełnomocnictw substytucyjnych.