****

..............................................................

Wykonawca

Wykaz całodobowych stacji paliw Wykonawcy obsługujących karty paliwowe

Zamawiający wymaga od Wykonawcy, aby dysponował co najmniej dwudziestoma całodobowymi stacjami paliwowymi na terenie województwa wielkopolskiego, w tym co najmniej trzema całodobowymi stacjami paliwowymi na terenie miasta Poznania oraz co najmniej dwiema całodobowymi stacjami na terenie każdego z pozostałych województw, obsługującymi karty paliwowe wydane Zamawiającemu.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Województwo** | **Adres stacji paliw** |
|
| 1. | wielkopolskie | Poznań, |
| 2. | wielkopolskie | Poznań, |
| 3. | wielkopolskie | Poznań, |
| 4. | wielkopolskie | województwo wielkopolskie, |
| 5. | wielkopolskie | województwo wielkopolskie, |
| 6. | wielkopolskie | województwo wielkopolskie, |
| 7. | wielkopolskie | województwo wielkopolskie, |
| 8. | wielkopolskie | województwo wielkopolskie, |
| 9. | wielkopolskie | województwo wielkopolskie, |
| 10. | wielkopolskie | województwo wielkopolskie, |
| 11. | wielkopolskie | województwo wielkopolskie, |
| 12. | wielkopolskie | województwo wielkopolskie, |
| 13. | wielkopolskie | województwo wielkopolskie, |
| 14. | wielkopolskie | województwo wielkopolskie, |
| 15. | wielkopolskie | województwo wielkopolskie, |
| 16. | wielkopolskie | województwo wielkopolskie, |
| 17. | wielkopolskie | województwo wielkopolskie, |
| 18. | wielkopolskie | województwo wielkopolskie, |
| 19. | wielkopolskie | województwo wielkopolskie, |
| 20. | wielkopolskie | województwo wielkopolskie, |
| **L.p.** | **Województwo** | **Adres stacji paliw** |
|
| 1. | dolnośląskie | 1)  2) |
| 2. | kujawsko-pomorskie | 1)  2) |
| 3. | lubelskie | 1)  2) |
| 4. | lubuskie | 1)  2) |
| 5. | łódzkie | 1)  2) |
| 6. | małopolskie | 1)  2) |
| 7. | mazowieckie | 1)  2) |
| 8 | opolskie | 1)  2) |
| 9 | podkarpackie | 1)  2) |
| 10 | podlaskie | 1)  2) |
| 11. | pomorskie | 1)  2) |
| 12. | śląskie | 1)  2) |
| 13. | świętokrzyskie | 1)  2) |
| 14 | warmińsko-mazurskie | 1)  2) |
| 15 | zachodniopomorskie | 1)  2) |

.........................., dnia …..……....2024 r. ...........................................................................................

podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy