|  |  |
| --- | --- |
| *………………………………………………………………**(pieczęć firmy lub informacja zawierająca: nazwę, dokładny adres siedziby, tel. / fax, e-mail)* | *………………………………**(miejscowość, data)* |

 Załącznik nr 6.4 do SWZ

##### DOWÓDCA

**JEDNOSTKI WOJSKOWEJ Nr 2063**

ul. Banacha 2
00-909 Warszawa

**Dotyczy:** *wydania przepustek.*

W związku z realizacją umowy:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Numer  | - | …………….. |
| 2. | Dotyczącej | - | …………….. |
| 3. | Obowiązującej (od dnia – do dnia) | - | …………….. |
| 4. | Miejsce realizacji  | - | kompleks wojskowy nr …… |
| 5. | Nazwa i dane teleadresowe Wykonawcy | - | …………….. |
| 6. | Nazwa i dane teleadresowe Podwykonawcy | - | …………….. |
| 7. | Termin realizacji prac przez Podwykonawcę | - | …………….. |

proszę o wydanie przepustek:

**OSOBOWYCH** dla pracowników firmy…… *(nazwa firmy Wykonawcy lub Podwykonawcy dla którego wnioskuje się o wydanie przepustek)*

| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Seria i numer dowodu osobistego** | **Adres zameldowania** | **Obywatelstwo** | **Miejsce wykonywania pracy** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  |  |  |  | kompleks nr …… |
| 2. |  |  |  |  | kompleks nr …… |
| … |  |  |  |  |  |

W/w wymienione osoby będą realizowały przedmiot umowy w zakresie …… *(należy uzasadnić konieczność przebywania pracowników na terenie kompleksu wojskowego przez ciągły okres powyżej 14 dni)*.

Fotografie w/w osób zostały przesłane na adres e-mail: **i.strasz@ron.mil.pl**

**SAMOCHODOWYCH** na pojazdy firmy…… *(nazwa firmy Wykonawcy lub Podwykonawcy dla którego wnioskuje się o wydanie przepustek)*

| **Lp.** | **Imię i nazwisko użytkownika przepustki** | **Marka i modelpojazdu** | **Nr rejestracyjny** | **Pojazd będzie wjeżdżał na teren** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  |  |  | kompleksu nr …… |
| 2. |  |  |  | kompleksu nr …… |
| … |  |  |  |  |

W/w pojazdy będą wjeżdżać na teren kompleksu wojskowego w celu …… *(należy uzasadnić cel w jakim pojazdy muszą wjeżdżać na teren kompleksu przez okres powyżej 14 dni)*.

Jednocześnie nadmieniam, że osobą wyznaczoną do kontaktów roboczych
w przedmiotowej sprawie jest …… *(imię, nazwisko, nr telefonu)*.

………………………………

*(pieczęć, podpis dyrektora/prezesa)*