

Wykaz narzędzi, wyposażenia zakładu i urządzeń technicznych dostępnych Wykonawcy usług w celu realizacji zamówienia- *obsługi bankowej budżetu Gminy Sompolno i jej jednostek organizacyjnych*-wraz z informacją o podstawie dysponowania tymi zasobami

L.p.	Nazwa oddziału/ placówki	Adres oddziału/ placówki	Podstawa dysponowania

Podpis osoby upoważnionej

....., dnia.....

.....