Załącznik nr 6 do SWZ

1.

Znak: ZSP.076.100.2023

* + - * 1. PEŁNOMOCNICTWO
				2. Nazwa: Zespół Szkół Ponadpodstawowych im. Jana Kilińskiego w Zelowie
				3. Adres: ul. Jana Kilińskiego 5, 97-425 Zelów
				4. (dalej: Zamawiający)

Reprezentowana/y przez: ………………………………………………………………………….

* + - * 1. *Zamawiający niniejszym upoważnia:*
				2. (dane Wykonawcy)
				3. *Nazwa/firma: …………………………………………………………………………………………*
				4. *Adres: …………………………………………………………………………………………………….*
				5. *NIP: ………………………………………………………………………………………………………*
				6. *(dalej: Wykonawca)*
				7. *do dokonania w imieniu i na rzecz Zamawiającego następujących czynności:*
* zgłoszenia właściwemu Operatorowi Systemu Dystrybucyjnego do realizacji zawartej
z **Wykonawcą** umowy kompleksowej sprzedaży gazu ziemnego wysokometanowego
(grupa E);
* składania oświadczeń woli w zakresie wypowiadania dotychczas obowiązujących umów sprzedaży gazu ziemnego, świadczenia usług dystrybucji oraz umów kompleksowych.

**Niniejsze pełnomocnictwo uprawnia do udzielania dalszych pełnomocnictw substytucyjnych**.