**Załącznik nr 8 do SWZ**

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………………………………………………....…

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**WYKAZ STACJI PALIW**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Sukcesywna dostawa paliw
 do samochodów służbowych i urządzeń silnikowych w systemie bezgotówkowym, nr 25/ZP/2023,** prowadzonego przez Instytut Ogrodnictwa – Państwowy Instytut Badawczy, ul. Konstytucji 3 Maja 1/3, 96-100 Skierniewice,

Oświadczam, że dysponuję następującymi stacjami paliw zlokalizowanym na terenie miasta Skierniewice oraz na terenie miasta Puławy umożliwiającymi zakup paliw (benzyny bezołowiowej Pb 95, oleju napędowego, oleju napędowego premium) przez 24 godziny na dobę 7 dni w tygodniu, przy użyciu elektronicznych kart paliwowych:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa/Numer stacji paliw** | **Adres** | **Podstawa dysponowania** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Niniejszy plik należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym**

**lub podpisem osobistym przez osobę uprawnioną do występowania w imieniu Wykonawcy**