

## WYKAZ NARZĘDZI GASTRONOMICZNYCH

Nazwa przedsiębiorstwa .....

Dokładny adres, telefon, fax : .....

.....

1. Sprzęt proponowany przez Wykonawcę do realizacji zamówienia:

Nazwa	Podstawa dysponowania własny/użyczony

.....  
*miejsowość, data*

.....  
*podpis*