*Załącznik nr 4 do SWZ*

**Znak sprawy: PT.2370.1.2022**

……………………………………....……..…

*Nazwa i siedziba Wykonawcy*

**WYKAZ STACJI PALIW SPEŁNIAJĄCYCH KRYTERIA**

Dotyczący postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: „**Dostawa paliw płynnych poprzez stacje paliw dla Komendy Powiatowej Państwowej Straży w Pożarnej w Skarżysk-Kamiennej”**.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adres siedziby Zamawiającego | Adres najbliższej stacji paliw Dostawcy | Odległość w kilometrach | Dostępnośćstacji 24 h/7dni |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| KP PSP w Skarżysku-Kamiennej ul. 1 Maja 101 |  |  |  |

 podpis