

WYKAZ PODWYKONAWCÓW

NAZWA I ADRES PODWYKONAWCY:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
NIP Regon

.....
KRS Nr księgi rejestrowej

.....
Nr wpisu do Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych

.....
Tel. Fax.

Mail:.....

Opis przedmiotu podwykonawstwa

.....

.....
data i podpis Oferenta