

## Załącznik nr 2 do Umowy

.....  
.....  
.....  
(nazwa/ firma, siedziba Wykonawcy)

.....  
(NIP Wykonawcy)

### Wykaz gmin z punktami odbioru świadczeń awizowanych

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie usługi doręczania świadczeń z ubezpieczenia społecznego rolników, prowadzonego przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział Regionalny w Gdańsku przedkładam wykaz gmin, na terenie których ww. Wykonawca posiada punkt odbioru świadczeń awizowanych.

Lp	Nazwa jednostki organizacyjnej KRUS	Adres, pod którym znajduje się punkt odbioru świadczeń awizowanych	Nazwa gminy na terenie której znajduje się punkt, gdy nie podano adresu w kolumnie 4
1	3	4	5
1	OR Gdańsk		
2	PT Kartuzy		
3	PT Kościerzyna		
4	PT Tczew		
5	PT Starogard Gd		
6	PT Sztum		
7	PT Malbork		
8	PT Lębork		
9	PT Słupsk		
10	PT Człuchów		
11	Kwidzyń		
12	PT Bytów		

13	PT Wejherowo		
14	PT Chojnice		

.....dnia .....

.....  
Pieczęć i podpis upoważnionego  
przedstawiciela Wykonawcy

*Handwritten signature*