Załącznik nr 1 do umowy nr GZ.2313-…/2019 z dnia ….01.2019r.

Wykonawca zlecony transport konwoju gotówki będzie wykonywał w następujący sposób:

1. Trasa:

DPS Nr 1 ul. Polna 56 Tomaszów Maz. – bank zamawiającego – DPS Nr 1 ul. Polna 56

termin konwoju: dni powszednie poniedziałek - piątek

godzina 1000 – 1500.

1. Lista pracowników grupy konwojowej:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp | Imię i nazwisko | Nr legitymacji | Nr dowodu osobistego |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |

1. Telefon kontaktowy Grupy Konwojowej:

Osoby upoważnione do wykonywania usługi ze strony Zamawiającego.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Stanowisko | Nr dowodu osobistego |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Zamawiający Wykonawca