

(miejscowość, data)

(pieczęć adresowa firmy Oferenta)

Gmina Miejska Nowa Ruda
ul. Rynek 1
57-400 Nowa Ruda

WNIOSEK O WYDANIE **Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia**

Dotyczącej: REMONT UL. UGORY W NOWEJ RUDZIE

Numer sprawy: WI/ZP-09-D/2005

Dane wnioskodawcy:

1.	Nazwa wnioskodawcy:
----	---------------------------------------

2.	Adres (ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy, miasto):
----	--

3.	Osoba do kontaktu (imię i nazwisko, stanowisko, tel., fax):
----	---

4.	* SIWZ w siedzibie Zamawiającego (ul. Rynek 11, pok. 210) odbierze Pan/i:
----	---

5.	Osoba wnioskująca o wydanie SIWZ (imię i nazwisko, stanowisko):
----	---

Potwierdzam* odbiór Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia

Nowa Ruda, dnia:

.....
(podpis odbierającego)

* wypełnić w przypadku pobrania SIWZ w siedzibie Zamawiającego.