***1/TK/2023 ZAŁĄCZNIK NR 5***

***miejscowość, data … r.***

***ZAMAWIAJĄCY:***

***Zakład Wodociągów i Kanalizacji***

***spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Wałczu***

*ul. Plac Polski 1, 78-600 Wałcz*

***OPIS SPOSOBU ZAGOSPODAROWANIA OSADÓW***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Adres | Dane rejestrowe (w tym NIP, REGON, KRS) | Adres poczty elektronicznej | Numer telefonu |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |

***(opis sposobu i miejsca wykorzystania osadów ściekowych z uwzględnieniem:***

 ***a) sposobu zagospodarowania zgodnego z ustawą o odpadach,***

 ***b) miejsca użytkowania z podaniem numeru oraz wielkości działki, na której osad Zamawiającego będzie wykorzystywany)***

***Ja/My\* niżej podpisani oświadczam/y, że: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………***

***\*- niepotrzebne skreślić***

**PODPIS(Y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy (Partnera) | Podpis osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy | Pieczęć Wykonawcy (Partnera) | Miejscowość i data |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |