

Załącznik nr 2 do Umowy nr ..... z dnia ..... 2017 r.

### **WYKAZ OSÓB WYZNACZONYCH DO SPRAWOWANIA NADZORU**

<b>L.p.</b>	<b>Imię i nazwisko osoby nadzorującej osoby wyznaczone do sprawowania ochrony, nr tel.</b>
1	
2	