

## Wykaz placówek, w których realizowane będą zadania

.....  
(Pieczęć wykonawcy)

### „Prawo jazdy kat. C, C+E, D do C, D do B”.

L.p	Szkolenia zawodowe	Adres/Adresy placówek
1.	Prawo jazdy kategoria C	Zajęć teoretycznych  Zajęć praktycznych
2.	Prawo jazdy kategoria C + E	Zajęć teoretycznych  Zajęć praktycznych
3.	Prawo jazdy kategoria D dla osób posiadających kategorie C (tzw. D do C)	Zajęć teoretycznych  Zajęć praktycznych
4.	Prawo jazdy kategoria D dla osób nie posiadających kategorii C (tzw. D do B)	Zajęć teoretycznych  Zajęć praktycznych

.....  
(miejsce i data)

.....  
(podpis i pieczęcie osób/ osoby uprawnionych  
/upoważnionych do reprezentowania wykonawcy)