Załącznik nr 6 do SWZ



Znak: ZSP.076.127.2022

##### PEŁNOMOCNICTWO

##### Nazwa: Zespół Szkół Ponadpodstawowych im. Jana Kilińskiego w Zelowie

##### Adres: ul. Jana Kilińskiego 5, 97-425 Zelów

##### (dalej: Zamawiający)

##### Reprezentowana/y przez: ………………………………………………………………………….

##### *Zamawiający niniejszym upoważnia:*

##### (dane Wykonawcy)

##### *Nazwa/firma: …………………………………………………………………………………………*

##### *Adres: …………………………………………………………………………………………………….*

##### *NIP: ………………………………………………………………………………………………………*

##### *(dalej: Wykonawca)*

##### *do dokonania w imieniu i na rzecz Zamawiającego następujących czynności:*

* zgłoszenia właściwemu Operatorowi Systemu Dystrybucyjnego do realizacji zawartej   
  z **Wykonawcą** umowy kompleksowej sprzedaży gazu ziemnego wysokometanowego   
  (grupa E);
* składania oświadczeń woli w zakresie wypowiadania dotychczas obowiązujących umów sprzedaży gazu ziemnego, świadczenia usług dystrybucji oraz umów kompleksowych.

**Niniejsze pełnomocnictwo uprawnia do udzielania dalszych pełnomocnictw substytucyjnych**.