………………………………………….

data

**Wykaz zakładów montujących instalację przystosowującą dany typ pojazdu do**

**zasilania gazem dla świadectwa homologacji nr …………………………..**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa zakładu montującego  | Kod warsztatu/data wpisu | NIP | Adres wykonywania działalności/montażu |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

………………………………………………

czytelny podpis instalatora