Załącznik nr 1 do Umowy Sprzedaży Energii Elektrycznej nr …….. z dnia ……..

Wykaz obiektów Zamawiającego z szacunkowym zapotrzebowaniem na energię okresie Zamówienia.

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku									
1. Taryfa Cxx,Gxx; Bxx									
l.p.	punkt odbioru	rodzaj punktu poboru	adres/ulica	nr	kod	miejscowość	Suma szacowanego zużycia energii [kWh] w okresie od **01.01.2027 r**. do **31.12.2027 r**.	Suma szacowanego zużycia energii [kWh] w okresie od **01.01.2028 r**. do **31.12.2028 r**.	Nazwa lokalnego OSD
1	SPZ ZOZ w Płońsku	Szpital Przyłącze 1	Sienkiewicza	7	09-100	Płońsk	787 000,00	787 000,00	Energa Operator O/ Płock
2	SPZ ZOZ w Płońsku	Szpital Przyłącze 2	Sienkiewicza	7	09-100	Płońsk	435 100,00	435 100,00	Energa Operator O/ Płock
3	SPZ ZOZ w Płońsku	Szpital	Sienkiewicza	7	09-100	Płońsk	14 800,00	14 800,00	Energa Operator O/ Płock
4	SPZ ZOZ w Płońsku	Szpital - poradnie specjalistyczne	Sienkiewicza	5	09-100	Płońsk	51 200,00	51 200,00	Energa Operator O/ Płock
5	SPZ ZOZ w Płońsku	Zespół Rat-Med. "P" Glinojeck	Targowa	6	06-450	Glinojeck	10 500,00	10 500,00	Energa Operator O/ Płock
6	SPZ ZOZ w Płońsku	Pomieszczenie ZOL	Ks. R. Jaworskiego	3	09-100	Płońsk	14 500,00	14 500,00	Energa Operator O/ Płock
7	SPZ ZOZ w Płońsku	Pomieszczenie ZOL	Ks. R. Jaworskiego	3	09-100	Płońsk	13 900,00	13 900,00	Energa Operator O/ Płock
						SUMA ZUŻYCIA	***1 327 000,00***	***1 327 000,00***	

……..

(Podpis)