Dane Wykonawcy **Załącznik Nr 12**

.............................  *do Umowy Nr........*

*z dnia.........*

**Upoważnienie do kontroli**

**Nr................**

Imię i Nazwisko pracownika

Podpis Wykonawcy

Upoważnienie ważne jest od dnia................ do dnia.................................

Okaziciel niniejszego upoważnienia ma prawo do:

1. kontroli jakości świadczonych usług przez .....................................dofinansowanych przez Województwo ……………… zgodnie z zawartą Umową;
2. bezpłatnego przejazdu w kontrolowanym pociągu (autobusowej komunikacji zastępczej);
3. do przeprowadzania kontroli bez obowiązku każdorazowego informowania Przewoźnika o prowadzonych kontrolach.

Upoważnienie jest ważne łącznie z legitymacja służbową wystawioną przez Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego.

*Wzór legitymacji stanowi zał. nr 11a*