Załącznik nr 11a do SWZ   
**Wykonawca:**

……………………………………………………………………….…………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

# WYKAZ POJAZDÓW DOSTĘPNYCH WYKONAWCY W CELU REALIZACJI ZAMÓWIENIA

*na potrzeby postępowania pn.* ***Dowożenie uczniów niepełnosprawnych do szkół i placówek oświatowych w roku szkolnym 2023/2024 [BZP.271.31.2023.MG]***

***Zamówienie częściowe nr 1***

*Oświadczam, iż dysponuję lub będę dysponować, w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku zdolności technicznej określonego w Rozdziale X pkt. 4.4 A SWZ, w zakresie zamówienia częściowego nr 1, następującymi pojazdami, zgodnie z poniższym wykazem:*

# 

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Marka/ model**  **Nr rejestracyjny** | **Rok produkcji** | **Podstawa dysponowania** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |

***Potwierdzam, iż każdy ze wskazanych w tabeli pojazdów :***

*- jest nie starszy niż 6 lat (rok produkcji – maks.2017),*

*- służy do przewozu min. 15 osób niepełnosprawnych na miejscach siedzących w tym minimum 1 miejsce do przewozu osób poruszających się na wózkach inwalidzkich oraz miejscem dla opiekuna.*

*Samochód jest homologacyjnie dostosowany do przewozu osób niepełnosprawnych, spełniając poniższe warunki:*

1. *dopuszczenie do ruchu zgodnie z ustawą z dnia 20 czerwca 1997r. Prawo o ruchu drogowym (tj. Dz.U. z 2023r., poz. 1047.);*
2. *przystosowanie do przewozu min. 15 osób niepełnosprawnych, w tym co najmniej jednej osoby na wózku*

*inwalidzkim;*

*c) pojazd jest wyposażony w:*

*- atestowane szyny i pasy do mocowania wózka inwalidzkiego oraz atestowane pasy bezpieczeństwa*

*umożliwiające przypięcie osoby niepełnosprawnej poruszającej się na wózku inwalidzkim podczas przejazdu,*

*- siedzenia wyposażone w atestowane pasy bezpieczeństwa do przewożenia dzieci,*

*- fotele wyposażone w trzypunktowe pasy bezpieczeństwa wraz z podłokietnikami,*

*- dodatkowe poręcze lub uchwyty umożliwiające bezpiecznie wsiadanie i wysiadanie uczniów,*

*- atestowaną windę załadowczą, posiadającą aktualne badania i przegląd Urzędu Dozoru Technicznego;*

*- drzwi boczne umożliwiające wejście osobie niepełnosprawnej ruchowo z pojazdu oraz atestowany dodatkowy*

*stopień umożliwiający bezpieczne wsiadanie i wysiadanie z pojazdu,*

*- sprawną klimatyzację,*

*- dodatkowe ogrzewanie postojowe niezależne od pracy silnika,*

*- monitoring wizyjny, który umożliwia rejestrowanie obrazu wewnątrz pojazdu i jego przechowywanie przez okres*

*30 dni*

*d) oznakowany zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,*

*e) posiada ważne badanie techniczne,*

*f) posiada ważne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej i następstw nieszczęśliwych*

*wypadków NNW*

*Jeżeli podstawa dysponowania jest inna niż zasób własny do wykazu należy dołączyć informację wykonawcy o podstawie do dysponowania tym pojazdem i zobowiązanie podmiotu użyczającego do jego oddania na czas realizacji zadania.*

***UWAGA!***

*Wypełniony dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym.*

*Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.*

Załącznik nr 11b do SWZ   
**Wykonawca:**

……………………………………………………………………….…………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

# WYKAZ POJAZDÓW DOSTĘPNYCH WYKONAWCY W CELU REALIZACJI ZAMÓWIENIA

*na potrzeby postępowania pn.* ***Usługi przewozu niepełnosprawnych uczniów i mieszkańców Gorzowa Wielkopolskiego. [BZP.271.31.2023.MG]***

***Zamówienie częściowe nr 2***

*Oświadczam, iż dysponuję lub będę dysponować, w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku zdolności technicznej określonego w Rozdziale X pkt. 4.4 A SWZ, w zakresie zamówienia częściowego nr 2, następującym pojazdem, zgodnie z poniższym wykazem:*

# 

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Marka/ model**  **Nr rejestracyjny** | **Rok produkcji** | **Podstawa dysponowania** |
| **1.** |  |  |  |

***Potwierdzam, iż wskazany w tabeli pojazd :***

*- jest nie starszy niż 6 lat (rok produkcji – maks.2017),*

*- służy do przewozu min****.*** *min. 4 osób niepełnosprawnych na miejscach siedzących oraz miejscem dla opiekuna. Pojazd jest homologacyjnie dostosowany do przewozu osób niepełnosprawnych, spełniając poniższe warunki:*

*a)dopuszczenie do ruchu zgodnie z ustawą z dnia 20 czerwca 1997r. Prawo o ruchu drogowym (tj. Dz.U. z 2023r., poz. 1047 );*

*b) przystosowanie do przewozu osób niepełnosprawnych,*

*c) pojazd jest wyposażony w:*

*- siedzenia wyposażone w atestowane pasy bezpieczeństwa do przewożenia dzieci,*

*- fotele wyposażone w trzypunktowe pasy bezpieczeństwa wraz z podłokietnikami,*

*- dodatkowe poręcze lub uchwyty umożliwiające bezpiecznie wsiadanie i wysiadanie uczniów,*

*- atestowany dodatkowy stopień umożliwiający bezpieczne wsiadanie i wysiadanie z pojazdu;*

*- sprawną klimatyzację,*

*-dodatkowe ogrzewanie postojowe niezależne od pracy silnika,*

*-monitoring wizyjny, który umożliwia rejestrowanie obrazu wewnątrz pojazdu i jego przechowywanie*

*przez okres 30 dni.*

*d) oznakowanie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,*

*e) posiada ważne badanie techniczne,*

*f) posiada ważne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej i następstw nieszczęśliwych wypadków NNW.*

*Jeżeli podstawa dysponowania jest inna niż zasób własny do wykazu należy dołączyć informację wykonawcy o podstawie do dysponowania tym pojazdem i zobowiązanie podmiotu użyczającego do jego oddania na czas realizacji zadania.*

***UWAGA!***

*Wypełniony dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym.*

*Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.*

Załącznik nr 11c do SWZ   
**Wykonawca:**

……………………………………………………………………….…………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

# WYKAZ POJAZDÓW DOSTĘPNYCH WYKONAWCY W CELU REALIZACJI ZAMÓWIENIA

*na potrzeby postępowania pn.* ***Usługi przewozu niepełnosprawnych uczniów i mieszkańców Gorzowa Wielkopolskiego. [BZP.271.31.2023.MG]***

***Zamówienie częściowe nr 3***

*Oświadczam, iż dysponuję lub będę dysponować, w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku zdolności technicznej określonego w Rozdziale X pkt. 4.4 A SWZ, w zakresie zamówienia częściowego nr 3, następującym pojazdem, zgodnie z poniższym wykazem:*

# 

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Marka/ model**  **Nr rejestracyjny** | **Rok produkcji** | **Podstawa dysponowania** |
| **1.** |  |  |  |

***Potwierdzam, iż wskazany w tabeli pojazd :***

*- jest nie starszy niż 6 lat (rok produkcji – maks.2017),*

*- służy do przewozu min****.*** *min. 11 osób niepełnosprawnych na miejscach siedzących w tym min. jedno miejsce do przewozu osoby poruszającej się na wózku inwalidzkim oraz dwoma miejscami dla opiekunów.*

*Pojazd jest homologacyjnie dostosowany do przewozu osób niepełnosprawnych, spełniając poniższe warunki:*

*a)dopuszczenie do ruchu zgodnie z ustawą z dnia 20 czerwca 1997r. Prawo o ruchu drogowym (tj. Dz.U. z 2022r., poz. 988 );*

*b) przystosowanie do przewozu osób niepełnosprawnych,*

*c) pojazdy jest wyposażony w:*

*- siedzenia wyposażone w atestowane pasy bezpieczeństwa do przewożenia dzieci,*

*- fotele wyposażone w trzypunktowe pasy bezpieczeństwa wraz z podłokietnikami,*

*- dodatkowe poręcze lub uchwyty umożliwiające bezpiecznie wsiadanie i wysiadanie uczniów,*

*-* *atestowaną windę załadowczą, posiadającą aktualne badania i przegląd Urzędu Dozoru Technicznego;*

*- atestowany dodatkowy stopień umożliwiający bezpieczne wsiadanie i wysiadanie z pojazdu;*

*- sprawną klimatyzację,*

*-dodatkowe ogrzewanie postojowe niezależne od pracy silnika,*

*-monitoring wizyjny, który umożliwia rejestrowanie obrazu wewnątrz pojazdu i jego przechowywanie*

*przez okres 30 dni.*

*d) oznakowanie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,*

*e) posiada ważne badanie techniczne,*

*f) posiada ważne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej i następstw nieszczęśliwych wypadków NNW.*

*Jeżeli podstawa dysponowania jest inna niż zasób własny do wykazu należy dołączyć informację wykonawcy o podstawie do dysponowania tym pojazdem i zobowiązanie podmiotu użyczającego do jego oddania na czas realizacji zadania.*

***UWAGA!***

*Wypełniony dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym.*

*Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.*