***Nr sprawy : NO.271.1.1.2024 Załącznik nr 2***

**WYKAZ TABORU AUTOBUSOWEGO**

# "Dowóz dzieci niepełnosprawnych z terenu Gminy Cieszków do szkół w Miliczu w roku szkolnym 2024/2025 w okresie od *02.09.2024 do 27.06.2025*

Nazwa wykonawcy .................................................................................................

Adres wykonawcy .................................................................................................

Miejscowość ................................................ Data .....................

Wykaz autobusów dostępnych wykonawcy usług w celu realizacji zamówienia, wymagany jest w celu potwierdzenia, że wykonawca dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp*** | ***Charakterystyka pojazdu*** | ***liczba******miejsc*** | ***nr rejestracyjny*** | ***rok prod.*** | ***Data przeglądu techn.*** | ***Ocena******stanu techn.*** | ***Uwagi*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Jeżeli wykonawca polega na potencjale technicznym innych podmiotów należy do powyższego wykazu dołączyć pisemne zobowiązania tych podmiotów do oddania do dyspozycji wykazanych urządzeń technicznych /autobusów / na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia

..............................................................................

 (data i czytelny podpis wykonawcy)