# Załącznik nr 9 do SWZ

WYKONAWCA:

….................................….…………………

*(Nazwa Wykonawcy*)

….................................….…………………

*(adres Wykonawcy*)

….................................….…………………

*(adres do korespondencji)*

….................................….…………………

*(adres e-mail do korespondencji)*

*NIP/PESEL*......................................................*KRS/CEiDG*….................................……...

WYKAZ SPRZĘTU

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rodzaj i nazwa sprzętu | Liczba jednostek | Własny  lub  innego podmiotu oddany do dyspozycji |
|  |  |  |