**Zamawiający:**

**Gminna Administracja Oświaty w Tuchowie**

 **Ul. Jana Pawła II 4, 33-170 Tuchów**

**Wykonawca:**

…………………………………………………………….

……………………………………………………………..

……………………………………………………………..

*pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**WYKAZ SPRZĘTU**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Świadczenie usług transportowych w zakresie przewozów uczniów niepełnosprawnych do szkół i placówek oraz sprawowanie opieki nad uczniami podczas przewozów ” oświadczam/my celem potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu określonych w SWZ, że dysponujemy następującymi narzędziami i urządzeniami do wykonania zamówienia publicznego:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Marka i model pojazdu** | **Numer rejestracyjny** | **Liczba miejsc siedzących** | **Homologacja do przewozu wózka inwalidzkiego (należy wpisać TAK lub NIE)** | **Informacja o podstawie dysponowania** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że w/w pojazdy posiadają pasy bezpieczeństwa, aktualne badania techniczne, ubezpieczenie OC oraz NNW.

……………………………….. …………………………………………

Miejscowość, data podpis Wykonawcy/ osoby upoważnionej

**UWAGA. Plik należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/osoby uprawnioną/-ne do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy**