CUW.231.2.1.2021 Załącznik nr 6 do SWZ

**WYKAZ NARZĘDZI (ŚRODKÓW TRANSPORTU – AUTOBUSÓW) DOSTĘPNYCH WYKONAWCY W CELU REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO WRAZ Z INFORMACJĄ O PODSTAWIE DO DYSPONOWANIA TYMI ZASOBAMI**

**Zamawiający:**

Centrum Usług Wspólnych Gminy Michałowice,

05-816 Reguły, ul. Aleja Powstańców Warszawy 1

tel. 22 350 91 60

fax: 22 350 91 61

NIP: 534-156-05-82

REGON:001189376

e-mail: cuw@michalowice.pl

www: [www.cuw.michalowice.pl](http://www.cuw.michalowice.pl)

**Wykonawca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Wykaz narzędzi (środków transportu – autobusów) dostępnych wykonawcy w celu realizacji zamówienia publicznego wraz z informacją o podstawie do dysponowania tymi zasobami

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Marka i model pojazdu** | **Norma emisji spalin** | **Rok produkcji pojazdu** | **Liczba miejsc siedzących** | **Aktualność badań technicznych** | **Ubezpieczenie OC** | **Podstawa do dysponowania** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |

Jeżeli wykonawca polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 118 - 123 ustawy Pzp obowiązują uregulowania SWZ.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejscowość, data Podpis Wykonawcy/Pełnomocnika