**Załącznik nr 9 do SWZ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wykonawca:** | | |
| **Nazwa (firma)** | **Adres** | **NIP** |
|  |  |  |

**Wykaz niezbędnych do wykonania zamówienia narzędzi i urządzeń**

**którymi dysponuje wykonawca**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj sprzętu** | **Liczba jednostek** | **Parametry techniczne (pojemość termosów, nr rejestracyjny samochodów)** | **Informacje o podstawie dysponowania sprzętem** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

1. Wykaz musi zostać podpisany przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.