**Załącznik Nr 5 do SWZ**

**Wzór wykazu sprzętu**

(Numer referencyjny: **IG.271.25.2024**)

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Gmina Ostrów Mazowiecka** zwana dalej „Zamawiającym”,

ul. gen. Władysława Sikorskiego 5, 07-300 Ostrów Mazowiecka

NIP: 7591622397, REGON: 550667913,

Nr telefonu: +48 (29) 74 68 600,

Adres poczty elektronicznej: gminaostrowmaz@home.pl

Strona internetowa Zamawiającego [URL]: https://gminaostrowmazowiecka.pl

**WYKONAWCA:**

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Wykaz pojazdów przeznaczonych do realizacji zamówienia**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Przewóz uczniów niepełnosprawnych do Zespołu Szkół Specjalnych w Starym Lubiejewie oraz Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Zuzeli*”,*** prowadzonego przez **Gminę Ostrów Mazowiecka,** przedkładam **wykaz sprzętu zgodnie zapisami pkt. VII ust. 7 pkt 1) SWZ**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa pojazdu** | **Wymagane parametry techniczne** | **Podstawa dysponowania pojazdem** |
|
|  |  | rok produkcji: nie wcześniej niż w 2012 roku  możliwość odtwarzania muzyki na nośniku zewnętrznym  sprawna klimatyzacja z doprowadzeniem do każdego miejsca siedzącego  ogrzewanie z doprowadzeniem do każdego miejsca siedzącego  wszystkie fotele w standardowym rozmiarze zapewniające bezpieczeństwo i komfort jazdy osobom niepełnosprawnym wyposażone w sprawne bezwładnościowe trzypunktowe pasy bezpieczeństwa  dwa miejsca dla osób poruszających się na wózku inwalidzkim |  |
|  |  |  |
|  |  |  |