*Załącznik nr 9 do SWZ*

-------------------------------------------------

Nazwa wykonawcy

**WYKAZ NARZĘDZI, WYPOSAŻENIA ZAKŁADU LUB URZĄDZEŃ TECHNICZNYCH DOSTĘPNYCH WYKONAWCY W CELU WYKONANIA ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO WRAZ Z INFORMACJĄ O PODSTAWIE DO DYSPONOWANIA TYMI ZASOBAMI**

***Dowóz i odwóz uczniów do szkół z terenu gminy Skórzec na podstawie biletów miesięcznych wraz ze sprawowaniem opieki***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa i typ aktualnie zarejestrowanego autobusu spełniającego obowiązujące przepisy ustawowe do przewozu osób w tym przewozów dzieci szkolnych** | **Nr rejestracyjny**  **autobusu**  **oraz termin ważności badań technicznych i ubezpieczenia OC** | **Rok produkcji** | **Liczba zarejestrowanych miejsc w dowodzie rejestracyjnym** | **Informacja  o podstawie dysponowania pojazdami** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

........................................................................................................................

Data, podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy