*Nazwa postępowania:****Usługi sprzątania pomieszczeń Przychodni Lekarskiej NZOZ „Legionowo” sp. z o.o. w Legionowie***  *Numer sprawy:* ***NZOZ.ZP.271.03.2026***

Załącznik Nr 8 do SWZ

Wykaz sprzętu i urządzeń

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane Wykonawcy:** |  |
| **Adres Wykonawcy:**  **kod, miejscowość**  **ulica, nr lokalu** |  |

Składając Ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzone w trybie podstawowym pn.: ***Usługi sprzątania pomieszczeń Przychodni Lekarskiej NZOZ „Legionowo” sp. z o.o. w Legionowie,*** prowadzonym podnumerem: **NZOZ.ZP.271.03.2026** przedkładamy wykaz sprzętu i urządzeń, które będziemy stosować, a które są niezbędne dla należytego wykonania przedmiotu zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj sprzętu lub urządzenia | Sposób dysponowania |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do występowania w obrocie prawnym lub posiadającej(ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych) | Miejscowość i data |
|  |  |  |  |