**Załącznik nr 7 do SWZ**

**IRP.272.4.12.2021**

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres )*

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………………………

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

**WYKAZ ŚRODKÓW TRANSPORTU DOSTEPNYCH WYKONAWCY, KTÓRYCH BĘDZIE UŻYWAŁ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego  
pn.: **„SUKCESYWNE DOSTAWY DO SIEDZIBY POWIATOWEGO ZAKŁADU AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ W ŁĘCZNEJ ARTYKUŁÓW SPOŻYWCZYCH”**

prowadzanego w imieniu i na rzecz Zamawiającego :

Powiatowego Zakładu Aktywności Zawodowej w Łęcznej

przez Powiat Łęczyński – Starostwo Powiatowe w Łęcznej

Al. Jana Pawła II 95A, 21-010 Łęczna,

Tel. 81 53 15 200

e-mail; [zamowienia@powiatleczynski.pl](mailto:zamowienia@powiatleczynski.pl)

Działając na podstawie zlecenia przeprowadzenia procedury udzielania zamówienia publicznego w oparciu o art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2021, poz. 1129)

przedstawiam(y) wykaz środków transportu, które zamierzam(y) używać przy realizacji niniejszego zamówienia publicznego.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj środka**  **transportu** | **Marka/Typ/Model** | **Podstawa dysponowania** |
|  |  |  | **własność/udostępniony\*** |
|  |  |  | **własność/udostępniony\*** |
|  |  |  | **własność/udostępniony\*** |

**\*niepotrzebne skreślić**

**Oświadczam(y), że wyżej wymienione pojazdy posiadają decyzje wydane przez właściwy organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej, lub Inspekcji Weterynaryjnej dopuszczające je do przewożenia i transportu żywności.**

………………………………………….…

*(miejscowość i data)*

…………………………………………………….…………………………

*(podpis, pieczątka imienna osoby upoważnionej*

*do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)*