**ZAŁĄCZNIK NR 4 IDW**

na usługę pn. „Świadczenie usług społecznych w postaci tymczasowego schronienia z usługami opiekuńczymi wraz z wyżywieniem dla osób bezdomnych z terenu Miasta Pruszcz Gdański”

Znak sprawy: ZP.271.1.2024

**Wykaz infrastruktury dostępny wykonawcy usług**

**Warunek zostanie uznany za spełniony jeśli wykonawca wykaże, że dysponuje placówką zapewniającą całodobowe schronienie osobom bezdomnym, znajdującą się w takiej odległości – licząc od granic administracyjnych Miasta Pruszcz Gdański – gdzie średni czas dojazdu samochodem osobowym – wynosi nie więcej, niż 1 godzinę**

**(na podstawie oświadczenia Wykonawcy)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Lokalizacja placówki** | **Średni czas dojazdu samochodem osobowym** **UWAGA: nie może przekroczyć 1 godziny (60 minut) od Pruszcza Gdańskiego** |
| 1 | Miejscowość: …………… (wpisać nazwę miejscowości) Adres: ………………………… (wpisać adres miejscowości) | ………… minut (wpisać liczbę minut średniego czasu dojazdu  |

***UWAGA!!!***

***DOKUMENT/PLIK (KOSZTORYS OFERTOWY) NALEŻY ZŁOŻYĆ W FORMIE LUB POSTACI ELKTRONICZNEJ tj. PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM
LUB PODPISEM ZAUFANYCH LUB PODPISEM OSOBISTYM (e-dowód)***