**Znak sprawy: IRP.272.4.30.2024**

*Załącznik nr 7 do SWZ*

**WYKAZ STACJI OBSŁUGI SERWISOWEJ POJAZDÓW**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………………………………………………………….………….

 *(pełna nazwa/firma, adres )*

reprezentowany przez:

 ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

 **„ZAKUP WRAZ Z DOSTAWĄ FABRYCZNIE NOWEGO SAMOCHODU 9-CIO OSOBOWEGO PRZYSTOSOWANEGO DO PRZEWOZU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH, W TYM OSÓB NA WÓZKU INWALIDZKIM NA POTRZEBY ORW W ŁĘCZNEJ”**

Na potrzeby prowadzonego postępowania o zamówienie publiczne prowadzonego przez Powiat Łęczyński oświadczam/my, że zapewnimy obsługę serwisową pojazdu będącego przedmiotem zamówienia, w stacji serwisowej znajdującej się w odległości nie większej niż 120 km od siedziby Zamawiającego.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa i dokładny adres stacji obsługi serwisowej pojazdów** | **Szczegółowa lokalizacja stacji obsługi serwisowej pojazdów**(wymagane jest określenie w km. odległości od wskazanej stacji od siedziby Zamawiającego) | **Podstawa dysponowania****(zasób własny,/zasób innych podmiotów)** |
| **1.**  |  |  |  |

*Wykonawca, który polega na zdolnościach innych podmiotów musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zadania.*