**Załącznik nr 8 do SWZ**

Nazwa Wykonawcy  
 ..........................................................................................................................

Adres Wykonawcy   
..........................................................................................................................

Numer telefonu, email   
..........................................................................................................................

**Świadczenie usługi dowozu uczniów do szkół na terenie gminy Tuliszków w formie zakupu biletów miesięcznych w 2025 roku**

**Wykaz narzędzi, wyposażenia zakładu lub urządzeń technicznych dostępnych wykonawcy**

**w celu wykonania zamówienia publicznego wraz z informacją o podstawie do dysponowania tymi zasobami**

**(Wykaz pojazdów)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Marka pojazdu** | **Rok produkcji** | **Numer rejestracyjny,**  **Seria i numer dowodu rejestracyjnego** | **Tytuł prawny do pojazdu\*** | **Numer polisy ubezpiecz. OC** | **Ilość miejsc siedzących** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |  |

Zgodnie z § 9 ust. 1 pkt. 10) Rozporządzenia Ministra Rozwoju, pracy i technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy w postępowaniach o udzielenie zamówienia, oraz zgodnie z § 8 SWZ.

......................., dn. \_ \_ . \_ \_ . 2024r. ...................................................

Podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

**\*** należy podać czy pojazd jest własnością Wykonawcy, wynajęty, dzierżawiony, itp.

**UWAGA** W przypadku dysponowania pojazdem innego/ych podmiotów, należy dołączyć do oferty pisemne zobowiązanie tego/tych podmiotów do udostępnienia pojazdu.