**Załącznik nr 6 do SWZ**

**WYKAZ WYPOSAŻENIA DOSTĘPNEGO WYKONAWCY**

**W CELU WYKONANIA ZAMÓWIENIA WRAZ Z INFORMACJĄ O PODSTAWIE DO DYSPONOWANIA TYMI ZASOBAMI**

 **(WYKAZ STACJI PALIW)**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia na realizację zadanie pod nazwą:

**„Sukcesywna dostawa paliw płynnych dla Zakładu Wodociągów i Kanalizacji w Sulęcinie
sp. z o.o. w 2024 r.”** postępowanie nr: **ZWIK.SP.KDZ.26.01.2024.**  „Sp. z o.o. w Świebodzinie”

Ja(My) niżej podpisany(i) w celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu określonego przez Zamawiającego tj. dysponowania przez Wykonawcę co najmniej jedną stacją paliw posiadającą następujące cechy i parametry:

1. stacja paliw winna znajdować się w odległości nie większej niż 10 km (licząc od siedziby Zamawiającego (ul. Ignacego Daszyńskiego 58, 69-200 Sulęcin) - po drogach publicznych).
2. stacja paliw powinna być czynna przez całą dobę przez 7 dni w tygodniu.
3. stacja paliw powinna być wyposażona w system awaryjnego zasilania w razie zaniku zasilania z sieci.

poniżej przedstawiam(y) wykaz dostępnych Wykonawcy stacji paliw:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa /numer stacji paliw, adres** | **Odległość nie większa niż 10km****Należy podać odległość** **w km** | **Dostępność stacji paliw****(stacja czynna przez całą dobę przez 7 dni w tygodniu)****Należy wpisać:****TAK/NIE** | **Oświadczenie** **o sposobie dysponowania** |
| A | B | C | D | E |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

………………………………, dnia…………………………………

 …………………………………

 podpis