Załącznik nr 6 do SWZ

**Zamawiający:**

Zespół Ekonomiczno- Administracyjny

Szkół w Stęszewie

Ul. Poznańska 11, 62-060 Stęszew

**Wykonawca:**

…………………………………………………………….

……………………………………………………………..

……………………………………………………………..

*pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**WYKAZ SPRZĘTU**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. *dowożenie uczniów niepełnosprawnych z terenu gminy Stęszew do placówek szkolno-wychowawczych wraz z zapewnieniem wykwalifikowanej opieki w roku szkolnym 2024/2025,* oświadczam/my celem potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu określonych w SWZ, że dysponujemy następującymi narzędziami i urządzeniami do wykonania zamówienia publicznego:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Marka i model pojazdu** | **Numer rejestracyjny** | **Liczba miejsc siedzących** | **Wyposażony w klimatyzację, centralne ogrzewanie (TAK/NIE)** | **Homologacja do przewozu wózka inwalidzkiego (należy wpisać TAK lub NIE)** | **Informacja na temat posiadania przez pojazd systemu lokalizacji GPS****(należy wpisać TAK lub NIE)** | **Informacja o podstawie dysponowania** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że w/w pojazdy posiadają pasy bezpieczeństwa, aktualne badania techniczne, ubezpieczenie OC oraz NNW.

 …………………………………………

 podpis Wykonawcy/ osoby upowążnionej

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub**

**podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**