**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 w systemie sprzedaży bezgotówkowej na podstawie kart flotowych dla Wodociągów Kanalizacji i Usług Komunalnych Sp. z o.o. w Świebodzinie w 2022 r.”**

„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:

a) stacja paliw winna być wyposażona w minimum dwa dystrybutory w przeliczeniu na jeden rodzaj paliwa objętego przedmiotem zamówienia;

b) stacja paliw winna znajdować się w odległości nie większej niż 8 km od siedziby Zakładu Wodociągów Kanalizacji i Usług Komunalnych Sp. z o.o. znajdującej się na ulicy Młyńskiej 37, 66-200 Świebodzin, licząc po drogach publicznych;

c) stacja paliw winny być czynna przez całą dobę;

poniżej przedstawiam(y) wykaz dostępnych Wykonawcy stacji paliw

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa/numer stacji paliw, adres**  | **Wyposażenie stacji paliw w minimum dwa dystrybutory w przeliczeniu na jeden rodzaj paliwa objętego przedmiotem zamówienia****Należy wpisać:** **TAK/NIE** | **Odległość stacji paliw od Świebodzina** (licząc od siedziby Zakładu Wodociągów Kanalizacji i Usług Komunalnych Sp. z o.o. znajdującej się na ulicy Młyńskiej 37, 66-200 Świebodzin, po drogach publicznych).**(nie większa niż 8 km)****Należy wskazać odległość w km** | **Dostępność stacji paliw** **(stacja czynna przez całą dobę)****Należy wpisać:** **TAK/NIE** | **Oświadczenie o sposobie dysponowania** |
| A | B | C | D | E | F |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

………………………………, dnia…………………………………

 …………………………………

 podpis