Załącznik nr 12 do SWZ

…………………………… ………………………….

(Nazwa Wykonawcy) (miejscowość i data)

## WYKAZ NARZĘDZI

*(składany przez Wykonawcę w postępowaniu na wezwanie Zamawiającego*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa / rodzaj urządzenia – narzędzia \*) | Sposób dysponowania |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\*) co najmniej 1 pojazdem, który będzie umożliwiał wykonanie Zdjęć sekwencyjnych oraz Skaningu mobilnego wskazanego w OPZ

.......................................................

(Upełnomocniony przedstawiciel Wykonawcy)

**Dokument należy wypełnić elektronicznie i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z zapisami SWZ.**