**Załącznik nr 5 do SWZ**

Oznaczenie sprawy: **OŚGN.ZP.271.17.2024**

**Zamawiający:**

**Gmina Boleszkowice**

**ul. Słoneczna 24**

**74-407 Boleszkowice**

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

……………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Wykaz narzędzi**

**w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:**

***„Dowóz i odwóz uczniów do szkół i przedszkola prowadzonych przez Gminę Boleszkowice na podstawie biletów miesięcznych w roku 2025* oraz obsługa publicznego transportu zbiorowego na podstawie stawki za każdy 1 km wykonanego przewozu.”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Marka samochodu** | **Typ** | **Rok produkcji** | **Numer rejestracyjny** | **Liczba miejsc siedzących** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |

..............................., dn. .......................

Podpis osoby/osób upoważnionej/ych do występowania w imieniu Podmiotu udostępniającego zasoby

**Uwaga! Zobowiązanie należy podpisać**

***kwalifikowanym podpisem elektronicznym***

***lub podpisem zaufanym***

***lub podpisem osobistym***