DZP/PN/81/2023

 **Załącznik nr 10 do SWZ**

**Wykaz urządzeń technicznych (pojazdów)**

.............................................. …….................................

 *Pieczątka firmowa miejscowość, data*

*Oświadczam, że:*

dysponuje niżej wymienionymi urządzeniami technicznymi (pojazdami) przystosowanymi do transportu sanitarnego, w celu wykonania zamówienia publicznego.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Lp\**** | ***Marka, Model*** | ***Podstawa dysponowania*** | ***Nr rejestracyjny*** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |

……………………………………………………………………….

 (podpis osoby uprawnionej)