**Wykaz środków transportu niezbędnych do wykonania zamówienia**

pn.: **„*Świadczenie usług przewozowych uczniów szkół podstawowych z terenu gminy Świerzno w roku szkolnym 2024/2025 w ramach regularnej komunikacji zbiorowej z zabezpieczeniem opieki podczas przejazdu****”.*

Nazwa wykonawcy ……………………………………………………………………………

Adres wykonawcy …………………………………………………………………………….

Miejscowość ……………………………………… Data ………………………………….

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa środka transportu/marka** | **Rok produkcji** | **Liczba miejsc** | Podstawa dysponowania |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |

**Uwaga:** W przypadku korzystania z pojazdów innego podmiotu należy przedłożyć dokument stanowiący podstawę do dysponowania środkami transportu.

……………………………

czytelny podpis wykonawcy

……………………….

(miejscowość, data )