**Załącznik nr 8 do SWZ**

Wykonawca:

………………………………………………………………………………………

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

**WYKAZ WYPOSAŻENIA DOSTĘPNEGO WYKONAWCY**

**W CELU WYKONANIA ZAMÓWIENIA WRAZ Z INFORMACJĄ O PODSTAWIE DO DYSPONOWANIA TYMI ZASOBAMI**

**(WYKAZ STACJI PALIW)**

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia na realizację zadanie pod nazwą: **„Sukcesywna dostawa paliw płynnych w systemie sprzedaży bezgotówkowej na podstawie kart flotowych dla Zakładu Wodociągów Kanalizacji i Usług Komunalnych Sp. z o.o. w Świebodzinie w 2024 r.”**, **nr referencyjny: DO/10/2023**

Sp

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 6 (sześć) dystrybutorów na olej napędowy ON oraz co najmniej 1 (jeden) dystrybutor na benzynę bezołowiową PB.

b) stacja paliw winna znajdować się w odległości nie większej niż 8 km (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);

c) stacja paliw winna być czynna 7 dni w tygodniu przez całą dobę;

- przy czym Zamawiający w celu wykazania spełnienia warunku, o którym mowa w lit. a dopuścił możliwość powołania się przez Wykonawcę na ten sam dystrybutor paliwowy, którego wyposażenie umożliwiać będzie tankowanie zarówno oleju napędowego ON jak i benzyny bezołowiowej PB -

poniżej przedstawiam(y) wykaz dostępnych Wykonawcy stacji paliw, spełniających w/w wymagania:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa/numer stacji paliw, adres**  **(ulica, nr, miejscowość)** | **Wyposażenie stacji paliw w minimum 6 (sześć) dystrybutorów na olej napędowy ON oraz co najmniej 1 (jeden) dystrybutor na benzynę bezołowiową PB**  **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 z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku)** | **Dostępność stacji paliw**  **(stacja czynna 7 dni w tygodniu przez całą dobę)**  **Należy wpisać:**  **TAK/NIE** | **Oświadczenie o sposobie dysponowania** |
| A | B | C | D | E | F |
|  |  |  |  |  |  |

……………………………………… podpis elektroniczny kwalifikowany Wykonawcy