### Wykaz środków transportu w postępowaniu na przygotowanie i dostawę posiłków dla podopiecznych Zespołu Dziennych Domów Pomocy

**Dane dotyczące Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:**

Nazwa................................................................................................................

Adres ….............................................................................................................

**Wykonawca zobowiązany jest wykazać się spełnieniem warunku wskazanego w pkt VIII.1.2) d SWZ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Środek transportu****(rodzaj, marka)** | **Numer rejestracyjny** | **Numer dokumentu potwierdzającego dopuszczenie środka transportu****przez Inspekcję Sanitarną do przewozu żywności.** | **Podstawa dysponowania** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |