***Załącznik nr 7 do SWZ***

na usługę pn. „Odbiór odpadów komunalnych ze wszystkich nieruchomości w granicach administracyjnych gminy Miłoradz”

Nr postępowania: **R.271.14.2023**

**Wykonawca**

……………………………………

……………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………

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

**WYKAZ**

**NARZĘDZI, WYPOSAŻENIA ZAKŁADU LUB URZĄDZEŃ TECHNICZNYCH,**

dostępnych Wykonawcy usług w celu wykonania zamówienia publicznego wraz z informacją o podstawie do dysponowania tymi zasobami

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj pojazdu**  | **Ilość** | **Opis urządzeń (pojazdów)**(nazwa/marka/model/typ) | **Podstawa dysponowania****(własna/ udostępniona przez inny podmiot)** |
| 1. | Pojazd przystosowany do odbierania zmieszanych odpadów komunalnych |  |  |  |
| 2. | Pojazd przystosowany do odbierania selektywnie zebranych odpadów komunalnych |  |  |  |
| 3. | Pojazd przystosowany do odbierania odpadów bez frakcji kompaktującej  |  |  |  |

*UWAGA: Niniejszy wykaz narzędzi, wyposażenia zakładu lub urządzeń technicznych należy złożyć na wezwanie Zamawiającego, o którym mowa w art. 274 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych*

***UWAGA!!!***

***DOKUMENT/PLIK (WYKAZ NARZĘDZI) NALEŻY ZŁOŻYĆ W FORMIE LUB POSTACI ELKTRONICZNEJ tj. PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYCH LUB PODPISEM OSOBISTY***