**Załącznik Nr 6 do SWZ**

**Wzór wykazu narzędzi, wyposażenia zakładu i urządzeń technicznych dostępnych wykonawcy usług**

(Znak postępowania: **GKI.271.4.2023**)

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Gmina Sanok** zwana dalej „Zamawiającym”

ul. Kościuszki 23, 38-500 Sanok,

NIP 6871783356; REGON 370440749,

Adres poczty elektronicznej: ug\_sanok@gminasanok.pl

Strona internetowa (BIP): <http://gmina.sanok.com.pl/bip>

Strona internetowa prowadzonego postępowania na której udostępniane będą zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia [URL]:

<https://platformazakupowa.pl/pn/gmina_sanok>

Godziny urzędowania: poniedziałek-piątek od 7:30 do 15:30 z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

**WYKONAWCA:**

…………………………………………………..…..………………………

…………………………………………………..…..………………………

…………………………………………………..…..………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………..…..…………………………

…………………………………………………..…..…………………………

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

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego w trybie podstawowym **„Usługa transportowa w zakresie przewozu osób starszych będących uczestnikami projektu pn. „Poprawa dostępu do usług społecznych w Gminie Sanok poprzez utworzenie Ośrodka Wsparcia Dziennego w Raczkowej”** przedkładam **wykaz zgodnie z zapisami pkt 6.1.4. SWZ** do wykonywania zadania, o którym mowa wyżej:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj pojazdu****marka/rok produkcji** | **Zarejestrowany** **na …… osób****/ilość miejsc siedzących/** | **Podstawa dysponowania** |
| 1. |  |  |  |
|  |  |  |  |

Informacje dotyczące pojazdu należy podać na podstawie dowodu rejestracyjnego.

............................... , ................................

 *(miejscowość) (data)*