

sygn. postęp. ZZ-2380-35/23

załącznik nr 10.2 do SWZ dla części XV

**WYKAZ NARZĘDZI
NIEZBĘDNYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA
na świadczenie usługi gastronomicznej:**

- w zakresie całodziennego wyżywienia funkcjonariuszy:

1	2	3	4	5
Część	Wymogi określone przez Zamawiającego	Informacja o podstawie dysponowania zakładem	Nazwa zakładu	Adres Zakładu
XV	Zakład, punkt ,w którym będą przygotowywane posiłki, zatwierdzony przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego Miasto Kołobrzeg w odległości do 1 km od Komendy Powiatowej Policji w Kołobrzegu, odległość obliczona na podstawie Google Maps	Oświadczam, że dysponuję lub będę dysponował * zakładem, punktem gastronomicznym określonym w SWZ przez cały okres trwania umowy w odległościod jednostki Policji		

* Odpowiednie zaznaczyć.

W przypadku gdy Wykonawca będzie polegał na zasobach innego podmiotu w trakcie realizacji umowy zobowiązany jest dołączyć do oferty pisemne zobowiązanie podmiotu trzeciego do udostępnienia tego zasobu.

....., dn.

.

.....
podpis kwalifikowany lub zaufany lub osobisty
(zaawansowany podpis elektroniczny)