Załącznik nr 7 do SWZ

**WZÓR WYKAZU STACJI PALIW**

*dotyczy zamówienia publicznego na: bezgotówkowy zakup paliw płynnych przy użyciu kart flotowych.**Sprawa 39/12/2024*

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Uzdrowisko Ciechocinek S. A.**

**ul. Kościuszki 10**

**87-720 Ciechocinek**

**WYKONAWCA:**

**Nazwa Wykonawcy** *(należy uzupełnić)*

**Adres Wykonawcy:** *(należy uzupełnić)*

Oświadczam, że:

dysponuję lub będę dysponował do realizacji niniejszego zamówienia następującymi stacjami paliw, które spełniają wymogi przewidziane w rozporządzeniu Ministra Klimatu i Środowiska   
z dnia 24 lipca 2023 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać bazy   
i stacje paliw płynnych, bazy i stacje gazu płynnego, rurociągi przesyłowe dalekosiężne służące do transportu ropy naftowej i produktów naftowych i ich usytuowanie (Dz.U. z 2023 r. poz. 1707) i umożliwiać będą dokonanie transakcji bezgotówkowo za pomocą wydanych Zamawiającemu kart flotowych:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa lub numer stacji** | **Informacja umożliwiająca lokalizację stacji, np. adres stacji, miejscowość** | **Informacja wskazująca podstawę do dysponowania stacją\*** |
| 1. |  |  |  |
| …. |  |  |  |

*\*dysponowanie bezpośrednie lub pośrednie, tzn. stacja udostępniona przez inny podmiot. W przypadku udostępnienia zasobów (stacji) przez inny podmiot, należy wraz z ofertą złożyć oświadczenie tego podmiotu,   
o którym mowa w pkt. VIII.2 i IX.1.c) SWZ, o udostępnieniu Wykonawcy zasobów do realizacji przedmiotowego zamówienia.*

**Podpis(y) elektroniczny**

**osoby (osób) uprawnionej (ych)**