### Wykaz środków transportu w postępowaniu na przygotowanie i dostawę wyżywienia dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej przy ul. Ugory 18/20

**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** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |