ZAMAWIAJĄCY: **Załącznik nr 4**

Gmina Sulęczyno

adres: ul. Kaszubska 26, 83-320 Sulęczyno

WYKONAWCA

………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………..

**Wykaz narzędzi/urządzeń technicznych dostępnych Wykonawcy usług w celu realizacji**

**„Odbiór i transport odpadów z koszy ulicznych i miejsc publicznych z terenu Gminy Sulęczyno”**

Wykaz urządzeń technicznych dostępnych Wykonawcy usług w celu realizacji zamówienia wraz z informacją o podstawie dysponowania tymi urządzeniami

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa pojazdu, marka, typ,  numer rejestracyjny | Opis pojazdu : wyposażenie, stan techniczny zgodnie  z rozdz. IV ust.1 pkt 1)  lit. c) SIWZ | Posiadana klasa emisji spalin pojazdu | Informacja o  podstawie  dysponowania |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Jednocześnie oświadczamy, że wyposażenie techniczne spełnia wszystkie wymagania określone w rozdz. IV ust. 1. pkt 1) lit. c) SIWZ.

Miejscowość, data: ............................................... .........................................................

Podpis osoby - osób upoważnionych do

składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy