ZAMAWIAJĄCY: **Załącznik nr 5**

Gmina Sulęczyno

adres: ul. Kaszubska 26, 83-320 Sulęczyno

WYKONAWCA

………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………..

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

„Odbieranie i transport odpadów komunalnych z terenu Gminy Sulęczyno wraz z prowadzeniem Punktu Selektywnej Zbiórki Odpadów Komunalnych ”

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 opodstawiedysponowania |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Baza magazynowo-transportowa** położona w ……………………………………… 3, wyposażona w: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………….…………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…......

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…......

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…......

(opisać wyposażenie, stan techniczny itp.)

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