***Załącznik nr 6 do SWZ***

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS)*

reprezentowany przez: …………………………………………………..…………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko, podstawa do reprezentacji)*

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji pn. „**Dowozy szkolne dzieci z niepełnosprawnością w latach 2024/2025”, nr ref. CUW.2.05.2024,** oświadczam, że przy wykonaniu w/w zamówienia będę posługiwał się pojazdem/pojazdami o następujących cechach i parametrach, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu określonych w SWZ:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| WYKAZ POJAZDÓW DOSTEPNYCH WYKONAWCY USŁUG W CELU REALIZACJI ZAMÓWIENIA wraz z informacją o podstawie dysponowania tymi zasobami | | | | | | | |
| **Nazwa trasy** | **Rodzaj pojazdu**  (należy wskazać dane identyfikujące pojazd, który zostanie wykorzystany do realizacji zamówienia tj. nr rejestracyjny pojazdu) | | **Nazwa pojazdu**  (marka, typ) | | **Rok**  **produkcji** | **Cechy techniczne:** | **Informacja o podstawie do dysponowania.**  **W przypadku dysponowania pojazdem konieczne jest wskazanie podstawy do dysponowania.** |
| Trasa nr 1 |  | |  | | rok produkcji……………… | - liczba miejsc pasażerskich (siedzących) …………………. w tym 1 miejsce dla kierowcy i 1 miejsce dla opiekuna  - pojazd wyposażony w pasy bezpieczeństwa: TAK/NIE (**należy wskazać)**  - pojazd przystosowany do przewozu osób z niepełnosprawnością na wózku inwalidzkim: TAK/NIE (**należy wskazać)**  **-** pojazd wyposażony w windę do podnoszenia wózków inwalidzkich: TAK/NIE **(należy wskazać)**  - pojazd zapewniający przewóz min. 3 wózki inwalidzkie: TAK/NIE **(należy wskazać)** | dysponujemy\*)  podstawa: …………....…………….  będziemy dysponować\*)  podstawa: zobowiązanie podmiotu trzeciego |
| Trasa nr 2 |  |  | | rok produkcji……………… | | - liczba miejsc pasażerskich siedzących …………………. w tym 1 miejsce dla opiekuna + kierowca  - pojazd wyposażony w pasy bezpieczeństwa: TAK/NIE (**należy wskazać)**  - pojazd przystosowany do przewozu dziecka na wózku inwalidzkim: TAK/NIE (**należy wskazać)**  **-** pojazd wyposażony w windę do podnoszenia wózków inwalidzkich lub podjazd: TAK/NIE **(należy wskazać)**  - pojazd zapewniający przewóz min. 3 wózki inwalidzkie: TAK/NIE **(należy wskazać)** | dysponujemy\*)  podstawa: …………....…………….  będziemy dysponować\*)  podstawa: zobowiązanie podmiotu trzeciego |
| Trasa nr 3 |  |  | | rok produkcji……………… | | - liczba miejsc pasażerskich siedzących: …………………. w tym 1 miejsce dla opiekuna + kierowca  - pojazd przystosowany do przewozu osób z niepełnosprawnością: TAK/NIE **(należy wskazać)**  - pojazd wyposażony w windę do podnoszenia wózków inwalidzkich: TAK/NIE (**należy wskazać)**  - pojazd zapewniający przewóz min. 3 wózki inwalidzkie: TAK/NIE **(należy wskazać)**  - pojazd wyposażony w pasy bezpieczeństwa: TAK/NIE **(należy wskazać)** | dysponujemy\*)  podstawa: …………....…………….  będziemy dysponować\*)  podstawa: zobowiązanie podmiotu trzeciego |

*UWAGA:* ***W wykazie pojazdów należy wskazać pojazd/pojazdy, które wykonawca zadeklarował w formularzu ofertowym dla realizacji trasy objętej zamówieniem.***

\*) nieprawidłowe skreślić