# *Załącznik nr 3 do SWZ*

**Znak sprawy RSO.OM.4464.2.2021**

**Wykonawca:**

……………………………………

……………………………………

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**WYKAZ SPRZĘTU**

**Dla zadania pod nazwą :** ***„Dowóz uczniów do szkół oraz przedszkoli na terenie Gminy Ciasna   
w formie zakupu biletów miesięcznych imiennych oraz dowóz uczniów niepełnosprawnych   
do szkół w roku szkolnym 2021/2022.”***

oświadczam, że moja firma dysponuje następującymi w pełni sprawnymi jednostkami sprzętu, narzędzi, urządzeń niezbędnych do wykonania zamówienia:

**UWAGA Proszę o zaznaczenie w kwadracie części, na którą została złożona oferta.**

**W przypadku nie składania oferty na którąś część proszę o skreślenie tej części.**

**Część 1: „Dowóz uczniów do szkół oraz przedszkoli na terenie Gminy Ciasna w formie zakupu biletów miesięcznych imiennych w roku szkolnym 2021/2022.”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **OPIS (RODZAJ, NAZWA**  **PRODUCENTA, MODEL)** | **ROK PRODUKCJI ORAZDANE IDENTYFIKUJĄCE SPRZĘT**  (np. nr rej.; nr VIN, nr seryjny itp.) | **LICZBA**  **POJAZDÓW** | **LICZBA MIEJSC SIEDZĄCYCH** | **PODSTAWA PRAWNA DYSPONOWANIA**  ( np. własność, umowa leasingowa, umowa dzierżawy, umowa użyczenia itd. ) |
| 1 | 2 | 3 | 4 |  | 5 |
|  |  |  |  |  |  |

**Część 2: „Dowóz uczniów niepełnosprawnych wraz z zapewnieniem opieki w czasie dowozu do Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego im. Konrada Mańki w Lublińcu, ul. Stalmacha 90   
i szkoły średniej w Lublińcu oraz Szkoły Filialnej w Molnej.”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **OPIS (RODZAJ, NAZWA**  **PRODUCENTA, MODEL)** | **ROK PRODUKCJI ORAZDANE IDENTYFIKUJĄCE SPRZĘT**  (np. nr rej.; nr VIN, nr seryjny itp.) | **LICZBA**  **POJAZDÓW** | **LICZBA MIEJSC SIEDZĄCYCH** | **PODSTAWA PRAWNA DYSPONOWANIA**  ( np. własność, umowa leasingowa, umowa dzierżawy, umowa użyczenia itd. ) |
| 1 | 2 | 3 | 4 |  | 5 |
|  |  |  |  |  |  |

**Część 3: „Dowóz ucznia niepełnosprawnego wraz z zapewnieniem opieki w czasie dowozu do Terapeutycznej Szkoły Podstawowej „Jurajskie Dzieci” w Częstochowie, ul. Bialska 155/157.”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **OPIS (RODZAJ, NAZWA**  **PRODUCENTA, MODEL)** | **ROK PRODUKCJI ORAZDANE IDENTYFIKUJĄCE SPRZĘT**  (np. nr rej.; nr VIN, nr seryjny itp.) | **LICZBA POJAZDÓW** | **LICZBA MIEJSC SIEDZĄCYCH** | **PODSTAWA PRAWNA DYSPONOWANIA**  ( np. własność, umowa leasingowa, umowa dzierżawy, umowa użyczenia itd. ) |
| 1 | 2 | 3 | 4 |  | 5 |
|  |  |  |  |  |  |