

IZ.271.35.2021.Z

Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego

ZAMAWIAJĄCY
Gmina Herby
ul. Lubliniecka 33
42-284 Herby

Nazwa Wykonawcy:

Adres Wykonawcy:

Nr telefonu/fax:

Adres e-mail:

WYKAZ ŚRODKÓW TRANSPORTU
niezbędnych do realizacji zamówienia pn.:

„Dowóz uczniów niepełnosprawnych do szkół wraz zapewnieniem opieki podczas przejazdu w roku szkolnym 2021/2022”

Lp.	Rodzaj pojazdu nr rejestracyjny	Liczba środków transportu	Liczba miejsc siedzących	Podstawa do dysponowania (np. własny, pożyczony na zasadzie zobowiązania, podwykonawstwa)

.....
miejscowość, data

.....
Podpis upoważnionych
przedstawicieli Wykonawcy

