**Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego**

**ZAMAWIAJĄCY**

**Gmina Pawonków**

**ul. Lubliniecka 16**

**42-772 Pawonków**

Nazwa Wykonawcy: ......................................................................................................

Adres Wykonawcy: ........................................................................................................

Nr telefonu/fax: ..............................................................................................................

Adres e-mail: .................................................................................................................

**WYKAZ ŚRODKÓW TRANSPORTU
niezbędnych do realizacji zamówienia pn.:**

**„*Dowóz uczniów z niepełnosprawnościami wraz z zapewnieniem opieki podczas przejazdu w roku szkolnym 2025/2026*”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj pojazdu nr rejestracyjny | Liczba środków transportu | Liczba miejsc siedzących | Rok produkcji | Podstawa do dysponowania (np. własny, leasing, itp,) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

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

 miejscowość, data (czytelny podpis lub podpisy i pieczątka osoby

uprawionej do reprezentacji)