

**WYKAZ NARZĘDZI, WYPOSAŻENIA ZAKŁADU LUB URZĄDZEŃ  
TECHNICZNYCH**

**Nr sprawy: DIET/1/29/22**

**1. Środki transportu (min. 1 samochód)**

<b>L.p.</b>	<b>Środki transportu przeznaczone do realizacji usługi, ze wskazaniem marki pojazdu, nr rejestracyjnego, oraz informacji o posiadaniu pozytywnej opinii Sanepidu.</b>	<b>Informacja o podstawie do dysponowania</b>
<b>1.</b>		
<b>2.</b>		
<b>3.</b>		
<b>4.</b>		
<b>5.</b>		
<b>...</b>		

....., dnia.....

Informacja dla Wykonawcy:

*Oświadczenie musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem(-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*