Załącznik nr 6 do SWZ

......................................................................

(Nazwa i adres Wykonawcy)

 **WYKAZ SPRZĘTU**

**„Czyszczenie kanalizacji deszczowej i wpustów ulicznych na terenie gminy Michałowice”**

**OŚWIADCZAM(Y), że**

przedstawiamy wykaz **sprzętu**, dostępnego w celu wykonania zamówienia wraz z informacją o podstawie dysponowania tymi zasobami

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **opis** **(rodzaj, typ, model)** | **Ilość**gwarantująca sprawne i terminowe wykonywanie zakresu zamówienia (zgodnie z warunkiem udziału): | **podstawa do dysponowania potencjałem technicznym** |
|  |  |  | ZASOBY WŁASNE/ZASOBY INNYCH PODMIOTÓW \* |
|  |  |  | ZASOBY WŁASNE/ZASOBY INNYCH PODMIOTÓW \* |

........................................, dn…………………. .

 (miejscowość, data)

.........................................................................

podpis imienny osoby (osób)

uprawnionej (ych) do składania oświadczeń wiedzy/woli w zakresie praw i obowiązków majątkowych Wykonawcy

\*jeśli dotyczy wpisać nazwę Podmiotu udostępniającego