**Załącznik nr 4 do SWZ (wzór)**

**WYKAZ ŚRODKÓW TRANSPORTU – POJAZDÓW, KTÓRYMI DYSPONUJE WYKONAWCA**

**Nazwa i adres Zamawiającego:**

GMINA MIĘDZYLESIE

Plac Wolności 1

57-530 Międzylesie

tel. 074 8 126 327, 347, 374

fax. 074 8 126 126

e-mail: urzad@miedzylesie.pl

strona internetowa: [www.miedzylesie.pl](http://www.miedzylesie.pl)

**Nazwa zadania: „Dowóz uczniów do placówek oświatowych na terenie Gminy Międzylesie w roku szkolnym 2024/2025”**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa firmy** |  |
| **Siedziba firmy** |  |
| **Nr tel./fax.** |  |
| **Nr NIP:** |  |
| **Nr REGON:** |  |
| **Nazwa banku i nr konta** |  |

Przedkładamy wykaz środków transportu – pojazdów, którymi dysponuje Wykonawca, i do których Wykonawca ma tytuł prawny. Tytułem prawnym może być m.in. prawo własności, umowa najmu, umowa leasingu, jak też każda inna umowa cywilnoprawna dająca możliwość używania pojazdu przez Wykonawcę wraz z ważnymi dowodami rejestracyjnymi – minimum 2 autobusy o odpowiedniej liczbie miejsc siedzących.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa środka transportu** | **Rok produkcji** | **Tytuł prawny** | **Termin ważności badań technicznych** | **UWAGI** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

**W załączeniu przedkładamy kserokopie aktualnych dowodów rejestracyjnych oraz dokumenty ubezpieczenia pojazdu**.

**Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.**