DZP/PN/59/2019

Załącznik nr 8 do SIWZ

**Wykaz urządzeń technicznych (pojazdów)**

.............................................. **……**.................................

*Pieczątka firmowa miejscowość, data*

Wykaz przedstawiający, że Wykonawca dysponuje minimum jednym urządzeniem technicznym (samochodem) przystosowanym do transportu sanitarnego w celu wykonania zamówienia publicznego, na potwierdzenie czego dołączy kserokopie dokumentów z informacją o podstawie do dysponowania tymi zasobami.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp\**** | ***Marka*** | ***Model*** | ***Nr rejestracyjny*** | ***Podstawa dysponowania pojazdem (rodzaj umowy np. umowa dzierżawy, leasingu, własność Wykonawcy)*** |
| **1** |  |  |  |  |

**\*W razie konieczności należy powielić wiersze.**

Do wykazu należy załączyć kserokopie aktualnego dowodu rejestracyjnego, ubezpieczenie pojazdu wraz z ważnymi przeglądami technicznymi.

Wykonawca oświadcza, że:

* pojazdy odpowiadają warunkom technicznym określonym w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia,
* pojazdy są samochodami uprzywilejowanymi, zgodnie z ustawą Prawo o ruchu drogowym,
* pojazdy spełniają wymagania określone w ustawie o Działalności leczniczej;
* pojazdy spełniają wymagania określone w Polskiej Normie PN-EN 1789;
* pojazdy spełniają wymagania określone w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym

………………………………………….

podpis osoby uprawnionej