

**Załącznik nr 2 do zapytania nr OPS.026.3.2024.AZ**

---

Dane Wykonawcy

**WYKAZ NIEZBĘDNYCH DO WYKONANIA ZAMÓWIENIA POJAZDÓW JAKIMI DYSPONUJE WYKONAWCA**

Opis (rodzaj, marka/nazwa producenta/ typ pojazdu)	Wyposażenie w klimatyzację Tak / Nie	Rok produkcji, model	Nr rejestracyjny	Data ważności		Podstawa dysponowania (własny/dzierżawiony itp.)
				badania technicznego	OC	

*Do wykazu pojazdów należy dołączyć ksero dowodów rejestracyjnych*

Miejscowość: \_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_

---

(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy)