Zał. nr 2 do oferty

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

 (pieczęć Wykonawcy)

**WYKAZ POTENCJAŁU TECHNICZNEGO**

Wykaz odpowiedniego potencjału technicznego w celu realizacji zamówienia tj. co najmniej dwoma samochodami typu BUS do przewozu 9 dzieci, przystosowanymi do przewozu osób niepełnosprawnych oraz posiadającymi przestrzeń ładunkową do przewozu osoby na wózku inwalidzkim. Wskazane pojazdy muszą posiadać ważne badanie techniczne i ubezpieczenie OC

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa samochodu** | **Ilość miejsc siedzących** | **Model, rok produkcji, marka, typ** | **Nr rejestracyjny** | **Podstawa dysponowania** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

.............................. …..……………………………………...................

*data czytelny podpis lub podpisy i imienne pieczęcie osoby*

*lub osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy*