**Wykaz pojazdów (CZĘŚĆ I ZAMÓWIENIA)**

**Nazwa Wykonawcy ......................................................................................................................**

**........................................................................................................................................................**

**Adres Wykonawcy........................................................................................................................**

**.......................................................................................................................................................**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Marka i model pojazdu wraz z podaniem:**  **- liczby miejsc siedzących**  **- numer rejestracyjny pojazdu**  **- termin następnego badania technicznego**  **- informacja o posiadanej przez pojazd homologacji do przewozu wózka inwalidzkiego** | **Informacja o podstawie dysponowania** | **Należy podać czy pojazd jest wyposażony w silniki spełniający wymagania normy emisji spalin EURO V** |
| **1** | Marka: …………..  Model: ……….  Liczba miejsc siedzących: ………..  Numer rejestracyjny pojazdu: ………..  Termin następnego badania technicznego: …………  Rok produkcji: …………………….  Informacja o posiadanej przez pojazd homologacji do przewozu wózka inwalidzkiego: **TAK/NIE\***  Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej i następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) **TAK/NIE\***  Klimatyzacja: **TAK/NIE** |  |  |

**\* niepotrzebne skreślić lub odpowiednie zaznaczyć**

Oświadczam, że ww. pojazdy posiadają:

1. ważne badanie techniczne,
2. spełniają wymogi bezpieczeństwa i estetyki pojazdów,
3. oznakowanie zgodne z przepisami oznakowane,
4. ważne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej i następstw nieszczęśliwych wypadków (NWW),
5. siedzenia wyposażone są w trójpunktowe pasy bezpieczeństwa dla każdej osoby,
6. klimatyzację i ogrzewanie
7. miejsce na przewóz wózka inwalidzkiego - samochód z homologacją do przewozu wózka inwalidzkiego, który jest wyposażony w windę / platformę do transportu (załadunku i wyładunku) wózka inwalidzkiego.

|  |  |
| --- | --- |
| pieczęć Wykonawcy | data, imię i nazwisko oraz podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy |