**Załącznik Nr 7 do SWZ**

**Wzór wykazu narzędzi, wyposażenia zakładu i urządzeń technicznych dostępnych wykonawcy usług**

(Znak postępowania: **GKI.271.2.2022**)

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Gmina Sanok** zwana dalej „Zamawiającym”

ul. Kościuszki 23, 38-500 Sanok,

NIP 6871783356; REGON 370440749,

Elektroniczna Skrzynka Podawcza: /Gminasanok/SkrytkaESP znajdująca się na platformie ePUAP pod adresem <https://epuap.gov.pl/wps/portal>

Adres poczty elektronicznej: ug\_sanok@gminasanok.pl

Strona internetowa (BIP): <http://gmina.sanok.com.pl/bip>

Strona internetowa prowadzonego postępowania na której udostępniane będą zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia [URL]:

http://gmina.sanok.com.pl/bip/index.php?page=position.php&id=2559&grp=13 Godziny urzędowania: poniedziałek-piątek od 7:30 do 15:30 z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

**WYKONAWCA:**

…………………………………………………..…..………………………

…………………………………………………..…..………………………

…………………………………………………..…..………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………..…..…………………………

…………………………………………………..…..…………………………

 *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego **„Obsługa Gminnego Punktu Selektywnej Zbiórki Odpadów Komunalnych w Pisarowcach”** przedkładam **wykaz zgodnie z zapisami pkt 6.1.4. lit. b) i c) SWZ** do wykonywania zadania, o którym mowa wyżej:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wymagane pojazdy, wyposażenie zakładu i urządzenia techniczne** | **Lp.**  | **Krótki opis pojazdu (marka, typ, model, itp.)** **i zakładu z wyszczególnieniem podstawowych informacji liczbowych potwierdzających spełnianie wymagań wskazanych w pkt 5.3.3 SIWZ** | **Informacja o podstawie do dysponowania zasobami** |
| Samochód specjalistyczny, przystosowanymi do odbierania selektywnie zebranych odpadów komunalnych z pojemników o poj.: 120 l i 1100 l. | 1 | Marka: ………………………………. Typ: …………………… Model: …………………Dopuszczalna masa całkowita …………………. ton |  |
| Pojazd przystosowany do odbierania kontenerów KP 7 z załadunkiem hakowym | 2 | Marka: ……………………………. Typ: …………………… Model: ………………………Dopuszczalna masa całkowita: …………………… w Mg  |  |
| Pojazd skrzyniowy do odbierania odpadów wielkogabarytowych | 3 | Marka: ……………………………..Typ: …………………… Model: ……………………Dopuszczalna masa całkowita: ……………………. w Mg  |  |
| Legalizowana waga samochodowa | 4 | Lokalizacja (adres, nr działki): …………………………………………………………………………… |  |
| Miejsce prowadzenia magazynowania odpadów spełniające wymogi rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 29 sierpnia 2019 r. w sprawie wizyjnego systemu kontroli miejsca magazynowania lub składowania odpadów. | 4 | Lokalizacja (adres, nr działki): …………………………………………………………………………… |  |

\* niepotrzebne skreślić

Informacje dotyczące marki, typu, modelu i dopuszczalnej masy całkowitej należy podać na podstawie dowodu rejestracyjnego pojazdu.

............................... , ................................ ................................................................

 *(miejscowość) (data) (podpis(y) osób uprawnionych*