



21 Wojskowy Szpital
Uzdrowskowo-Rehabilitacyjny SP ZOZ
28-100 Busko-Zdrój, ul. Rzewuskiego 8
tel. 41 3782417; 41 3782418;
fax. 41 3780332
Regon 290524853; NIP 655-16-65-170

Postępowanie nr 3/PN/2019

formularz – wykaz środków transportu żywności – zał. nr 8 do SIWZ

Wykonawca/Podwykonawca:

.....

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

reprezentowany przez:.....
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: „Dostawa mleka i przetworów mleczarskich dla 21 Wojskowego Szpitala Uzdrowskowo-Rehabilitacyjnego SP ZOZ w Busku-Zdroju”, przedstawiam:

Wykaz środków transportu żywności będącej przedmiotem zamówienia¹

Lp.	Nazwa samochodu (model, marka)	Nr rejestracyjny samochodu	Informacja o podstawie do dysponowania tym pojazdem
1	2	3	4
1			
2			
3			

Oświadczam, że:

- 1) wszystkie w/w pojazdy posiadają aktualne ubezpieczenie OC, aktualne dopuszczające do obrotu badania techniczne oraz aktualną opinię Państwowej Inspekcji Sanitarnej potwierdzającą, że są one przystosowane do przewozu żywności nietrwałej mikrobiologicznie chłodzona do temperatury +4°C;
- 2) wszystkie informacje podane w niniejszym dokumencie są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Miejscowość i data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

¹ Wykonawca podaje w tabeli wszystkie pojazdy, jakie dedykuje do świadczenia usługi transportu żywności nietrwałej mikrobiologicznie chłodzonej do temperatury +4°C będącej przedmiotem zamówienia w postępowaniu nr 3/PN/2019