

.....

..... dn. ....

(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

**WYKAZ POJAZDÓW PRZEZNACZONYCH DO REALIZACJI USŁUGI**  
**Transport sanitarny „T”, „K”**

<i>Lp.</i>	<i>Pojazd</i>	<i>Numer rejestracyjny</i>	<i>Rok produkcji pojazdu</i>	Informacja o podstawie do dysponowania przez Wykonawcę wymienionymi pojazdami
<i>1</i>				własne / innych podmiotów*
<i>2</i>				własne / innych podmiotów*
<i>3</i>				własne / innych podmiotów*
<i>4</i>				własne / innych podmiotów*
<i>5</i>	.....	.....	.....	.....

\* Niepotrzebne skreślić

.....  
 (podpis i pieczęć osób wskazanych  
 w dokumencie upoważniającym  
 do występowania w obrocie prawnym  
 lub posiadających pełnomocnictwo)