

**Odbiór, transport i zagospodarowanie odpadów komunalnych z terenu
Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego Drewnica Sp. z o.o.**

Znak sprawy DAT.26.3.2024.SM

Oświadczenie dotyczące posiadanej bazy magazynowej oraz pojazdów

Nazwa Wykonawcy

.....

Adres Wykonawcy

.....

Lp.	Nazwa sprzętu (model, marka)	Nr rejestracyjny (dotyczy pojazdów)	Informacja o podstawie do dysponowania tym sprzętem
1	2	3	4
1			
2			
3			

Legenda: Wykonawca podaje w w/w tabeli pojazdy, jakie dedykuje do świadczenia usługi.

1. Oświadczam, że wszystkie ww. pojazdy posiadają aktualne ubezpieczenie OC, aktualne dopuszczające do obrotu badania techniczne oraz są **przystosowane do odbierania poszczególnych frakcji odpadów, w sposób wykluczający mieszanie się odpadów.**
2. **Dysponuję wymaganą bazą magazynową spełniającą warunki określone** Rozporządzeniu Ministra Środowiska z dnia 11 stycznia 2013 roku w sprawie szczegółowych wymagań w zakresie odbioru odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości (Dz.U. z 2013 r., poz. 122) – **pod adresem:**
3. Jednocześnie stwierdzam, iż świadomy(a) jestem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

Miejscowość i data:

.....
(podpis osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)