Znak sprawy: MOPS.ZP.254.1.2018.AM

**Załącznik nr 5 do SIWZ**

## Wykaz narzędzi, wyposażenia Wykonawcy w celu wykonania zamówienia wraz z informacją o podstawie do dysponowania tymi zasobami.

**1. ZAMAWIAJĄCY:**
**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Głownie,**
**ul. Ludwika Norblina 1 95-015 Głowno**

**2. WYKONAWCA:**
**Niniejsza oferta zostaje złożona przez:**

| Lp. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Adres(y) WYKONAWCY(ów) |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

**Dotyczy postępowania na:**

**„Przygotowywanie, dostarczanie i wydawanie gorących posiłków jednodaniowych klientom Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Głownie w roku 2019"**

| Lp. | Wyszczególnienie | Ilość | Podstawa dysponowania |
|---|---|---|---|
| 1. | | | dysponuję/ będę dysponował* |
| 2. | | | dysponuję/ będę dysponował* |

**W tabelę należy wpisać wyposażenie w celu potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w pkt 5.1.3.2 siwz."**

**Oświadczam/my*, że:**
a) dysponujemy wyposażeniem (lokal) wskazanym w poz. …….…. wykazu,
b) nie dysponujemy wyposażeniem (lokal) wskazanym w poz. …… wykazu, lecz polegając na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ustawy Prawo zamówień publicznych, będziemy dysponować, na potwierdzenie czego załączyliśmy do oferty* pisemne zobowiązanie

***niepotrzebne skreślić**

…….  ……
**Miejscowość / Data**  **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów**