

.....
pieczęć adresowa Wykonawcy

ZADANIE NR 1:

Lp.	Marka i typ pojazdu	Liczba miejsc siedzących dla danego pojazdu	Data ważności badań technicznych, dopuszczających pojazd do ruchu drogowego	System łączności (kierowca-dyspozytor)	Źródło pozyskania /własny, dzierżawiony, inny/
1				TAK/NIE*	
etc				TAK/NIE*	

ZADANIE NR 2:

Lp.	Marka i typ pojazdu	Liczba miejsc siedzących dla danego pojazdu	Data ważności badań technicznych, dopuszczających pojazd do ruchu drogowego	System łączności (kierowca-dyspozytor)	Tablica „Przewóz osób niepełnosprawnych”	Pojazd jest dostosowany do przewozu osób niepełnosprawnych – warunki zawarte w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (Dz. U. z 2003 r. Nr 32 poz. 262 z późn. zm.)	Źródło pozyskania /własny, dzierżawiony, inny/
1				TAK/NIE*	TAK/NIE*	TAK/NIE*	
2				TAK/NIE*	TAK/NIE*	TAK/NIE*	
3				TAK/NIE*	TAK/NIE*	TAK/NIE*	
Etc.				TAK/NIE*	TAK/NIE*	TAK/NIE*	

* niepotrzebne skreślić

.....
(miejscowość, data)

.....
podpis osoby/ osób uprawnionej do składania
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy