

**Świadczenie usług w zakresie kompleksowego prania bielizny szpitalnej oraz odzieży roboczej i ochronnej wraz z transportem na potrzeby „Pro-Medica” w Ełku Sp. z o. o.**

Nazwa i siedziba Wykonawcy:

.....  
.....  
.....  
.....

**WYKAZ ŚRODKÓW TRANSPORTU**

**jakich zamierza użyć Wykonawca co do realizacji zamówienia wraz z dokumentacją, że dysponuje oddzielnymi środkami transportu na brudną i czystą bielizną, lub środkami transportu posiadającymi szczelną i podzieloną komorę załadunkową tak, aby bielizna czysta nie miała możliwości jakiegokolwiek kontaktu z brudną bielizną.**

Lp.	Nazwa samochodu (model, marka)	Nr rejestracyjny	Informacja o podstawie do dysponowania tymi pojazdami

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

Oświadczam, że wszystkie ww. pojazdy posiadają aktualne ubezpieczenie OC, aktualne dopuszczające do obrotu badania techniczne oraz aktualną opinię Państwowej Inspekcji Sanitarnej potwierdzającą, że są one przystosowane do przewozu bielizny szpitalnej.

**UWAGA !!!**

**Fakt ten musi być udokumentowany stosowną opinią wystawioną przez Państwowego – właściwego ze względu na miejsce wykonywania zleconej usługi – Inspektora Sanitarnego.**

..... (miejscowość), dnia ..... r.

.....

(podpis osób upoważnionych)