*Załącznik nr 11 do SWZ*

**Zamawiający:**

**Gmina Bliżyn**

**ul. Kościuszki 79A, 26-120 Bliżyn**

**Wykonawca:**

……………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………… *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Wykaz narzędzi dotyczący spełnienia** **warunku**

**określonego w rozdziale V ust. 9 pkt 2 SWZ**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **,,Odbiór, transport i zagospodarowanie odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości zamieszkałych na terenie Gminy Bliżyn”:**

**Oświadczam, że posiadam:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Podstawa dysponowania** |
| co najmniej dwa pojazdy przystosowane do odbierania zmieszanych odpadów komunalnych, | Własne/ oddane do dyspozycji\* |
| co najmniej dwa pojazdy do selektywnie zebranych odpadów komunalnych, | Własne/ oddane do dyspozycji\* |
| co najmniej jeden pojazd do odbierania odpadów bez funkcji kompaktującej, | Własne/ oddane do dyspozycji\* |
| bazę magazynowo – transportową usytuowaną na terenie Gminy Bliżyn lub w odległości nie większej niż 60 km od granicy Gminy Bliżyn, do którego posiada tytuł prawny – należy wskazać w JEDZ | Własne/ oddane do dyspozycji\* |