Załącznik Nr 4

do zapytania ofertowego

WE.4464.4.1.2024

…………………………….

(pieczęć Wykonawcy)

**WYKAZ POJAZDÓW,**

**którymi będzie realizowane zamówienie**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nr rejestracyjny** | **Marka** | **Czy pojazd spełnia wymogi do przewozu osób z niepełnosprawnościami (wyposażenie, oznakowania, itp.) (TAK/NIE)** | **Data ważności badania technicznego** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………… |  | ………………………………………… |
| *(miejscowość, data)* |  | *(podpis czytelny/podpis z pieczątką imienną osoby lub osób upoważnionych do podpisu w imieniu Wykonawcy)* |