

**Wykaz niezbędnych do wykonania zamówienia autokarów**

Lp.	Nazwa autobusu, nr rejestracyjny	Wiek autobusu w dniu wszczęcia postępowania	Ilość miejsc siedzących	
				dysponuje/będzie dysponował*
				dysponuje/będzie dysponował*
				dysponuje/będzie dysponował*
				dysponuje/będzie dysponował*
				dysponuje/będzie dysponował*
				dysponuje/będzie dysponował*

..... , dn. ....

.....

Podpis osoby (osób) upoważnionej do występowania w imieniu Wykonawcy  
(Požadany czytelny podpis albo pieczętka z imieniem i nazwiskiem i podpis)

- 
- \* niewłaściwe skreślić
  - \* niewłaściwe skreślić
  - \* niewłaściwe skreślić
  - \* niewłaściwe skreślić
  - \* niewłaściwe skreślić
  - \* niewłaściwe skreślić