**Załącznik nr 7 do SWZ**

Dotyczy: **przetargu nieograniczonego pn.: „Zakup paliwa płynnego - oleju napędowego, w systemie sprzedaży bezgotówkowej na podstawie kart flotowych dla potrzeb Zamawiającego - WPK Sp. z o.o. we Włocławku”**

**Wykaz narzędzi, wyposażenia zakładu lub urządzeń technicznych dostępnych Wykonawcy w celu wykonania zamówienia publicznego wraz z informacją o podstawie do dysponowania tymi zasobami**

**WYKAZ STACJI PALIW**

Ja/My niżej podpisany/i działając w imieniu i na rzecz:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(pełna nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy (siedziba albo miejsce zamieszkania).*

*W przypadku składania oferty przez Wykonawców występujących wspólnie podać pełne nazwy (firmy)*

*i dokładne adresy (siedziby albo miejsca zamieszkania) wszystkich Wykonawców występujących wspólnie – z zaznaczeniem lidera)*

Oświadczamy, że dysponujemy niżej wymienionymi stacjami paliw na terenie miasta Włocławek:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa stacji paliw** | **Adres stacji paliw** | **Podstawa dysponowania** **(np. franczyza, najem, dzierżawa, użytkowanie)** | **Stacja działa całodobowo 7 dni w tygodniu** | **Odległość stacji od bazy transportowej Zamawiającego** **zlokalizowanej przy****ul. Komunalnej 4,****we Włocławku (długość trasy)** | **Dokonywanie transakcji bezgotówkowej za pomocą wydanych przez Wykonawcę kart płatniczych** |
| 1 |  |  |  | TAK/NIE\* | ……. km | TAK/NIE\* |
| 2 |  |  |  | TAK/NIE\* | ……. km | TAK/NIE\* |

\* niewłaściwe skreślić

**Uwaga:**

Wykonawca spełni warunek jeżeli wykaże, że dysponuje co najmniej jedną stacją benzynową działającą całodobowo, 7 dni w tygodniu, zlokalizowaną w odległości nie większej niż 10 km od bazy transportowej Zamawiającego, tj. od ul. Komunalnej 4 we Włocławku (długość trasy przejazdu), na której można dokonywać transakcji bezgotówkowej za pomocą wydanych przez Wykonawcę kart płatniczych, zgodnie z warunkiem określonym w IX pkt. 2 ppkt. 4) SWZ.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpis/y osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania*

*Wykonawcy na podstawie odpisu z właściwego rejestru lub ewidencji albo pełnomocnictwa)[[1]](#footnote-1)*

1. Dokument winien być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym [↑](#footnote-ref-1)