



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Numer referencyjny 1/PN/2015

Załącznik 5

.....
Pieczęć firmy

.....
miejsowość, data

**WYKAZ NIEZBĘDNYCH DO WYKONANIA ZAMÓWIENIA
NARZĘDZI I URZĄDZEŃ**

Data:

Nazwa Wykonawcy:

Nazwa szkolenia.....

wykaz narzędzi, wyposażenia zakładu, urządzeń technicznych i lokalu dostępnych wykonawcy usługi w celu realizacji zamówienia wraz z informacją o podstawie dysponowania tymi zasobami **zgodnie z postawionym warunkiem w pkt.7.2.3.2 SIWZ.**

Lp.	Nazwa	Ilość (szt.) lub opis	Podstawa dysponowania
1	Sprzedawca z obsługą kas fiskalnych	... szt. kas fiskalnych 1) model: 2) model: 3) model:	Własne / oddane do dyspozycji*
2	Opiekunka osób starszych, chorych, niepełnosprawnych oraz dzieci	Fantom, leżanki, parawany, koce, fantom dziecka	Własne / oddane do dyspozycji*
3	Magazynier + Kierowca wózków jezdniowych	Wózek widłowy (model: Palety i pachołki do nauki jazdy i manewrowania wózkiem widłowym (komplet)	Własne / oddane do dyspozycji*
4	Przedstawiciel handlowy + Kurs dla kandydatów na kierowców kat. B szt. Pojazdów do szkolenia w zakresie prawa jazdy kat. B 1) typ..... Marka nr rej..... 2) typ..... Marka nr rej.....	Własne / oddane do dyspozycji*

* niepotrzebne skreślić

.....
podpisy Wykonawcy lub osób
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy