

Zamawiający:
Zespół Placówek Resocjalizacyjno-Socjoterapeutycznych
w Oławie
ul. Ks. F. Kutrowskiego 31a
55-200 Oława

Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego ZPRS / ZP / 1/ 2021

Załącznik Nr 9 do SWZ

.....
(pieczęć Wykonawcy)

Wykaz
sprzętu i narzędzi przewidywanych do realizacji zamówienia

Lp.	Nazwa sprzętu	Ilość	Podstawa prawna użytkowania (spełnianie wymogów sanitarnych)	Informacja o podstawie użytkowania (np. własność / użyczenie)

.....
(Data, podpis i pieczęć Wykonawcy)