

Załącznik nr 5

WYKAZ

potwierdzający dysponowanie potencjałem technicznym w postaci co najmniej:

- jedna kapsuła i jeden pojazd do przewozu zwłok, spełniający wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie wydawania pozwoleń i zaświadczeń na przewóz zwłok i szczątków ludzkich (Dz.U. nr 249, poz. 1866) *(potwierdzone wykazem środków transportu przeznaczonych do realizacji zamówienia wraz z kopiami dowodów rejestracyjnych pojazdów - rozdz. VI pkt 4 a)), (dotyczy pakietu nr 1 i 2).*

L.p.	Marka samochodu	Nr dowodu rejestracyjnego	Ilość sztuk	Informacja o podstawie do dysponowania
1.				
2.				
3.				
...				
1.	Kapsuła	_____		

- urządzenie (chłodnia) do przechowywania zwłok ludzkich na min. 5 miejsc, zlokalizowana na terenie miasta Krotoszyn *(potwierdzone wykazem urządzeń do przechowywania zwłok - rozdz. VI pkt 4b).)* **(dotyczy pakietu nr 1).**

L.p.	Nazwa sprzętu	Model/producent	Ilość sztuk	Informacja o podstawie do dysponowania
1.				
2.				
3.				
...				

- pomieszczenie lub miejsce do odbioru zwłok znajdujące się w tej samej lokalizacji co chłodnia Wykonawcy, spełniające wymogi sanitarno-epidemiologiczne i wyposażone w odpowiedni sprzęt (*potwierdzone wykazem pomieszczeń lub miejsc do odbioru zwłok , - rozdz. VI pkt 4 c) – wg poniższego oświadczenia. (dotyczy pakietu nr 1).*

Oświadczamy, że posiadamy chłodnię i pomieszczenie / miejsce do odbioru zwłok zlokalizowane w miejscowości Krotoszyn, pod adresem....., spełniające wymogi sanitarno-epidemiologiczne i wyposażone w odpowiedni sprzęt. (dotyczy pakietu nr 1).

....., dnia.....

.....

(Pieczętka i podpisy osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy)