

## WYKAZ NARZĘDZI, WYPOSAŻENIA ZAKŁADU I URZĄDZEŃ TECHNICZNYCH NIEZBĘDNYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Wykonawca: .....

.....

Lp.	Potencjał techniczny/ urządzenia niezbędne do realizacji niniejszego zamówienia		Informacja o podstawie dysponowania
1.	Nazwa i adres Ośrodka:		
2.	Wpis do rejestru ośrodków w których mogą się odbywać turnusy rehabilitacyjne i jest uprawniony do przyjmowania zorganizowanych grup turnusowych osób niepełnosprawnych,	Podać dane:	-----
3.	Lokalizacja: na terenie województwa warmińsko-mazurskiego, pomorskiego lub zachodniopomorskiego w miejscowości położonej bezpośrednio nad wybrzeżem Morza Bałtyckiego lub jeziora,	Podać dokładne dane:	-----

4.	ośrodek musi znajdować się w odległości nie większej niż 250 metrów od brzegu morza lub brzegu jeziora (kąpieliska plażowego). W pobliżu Ośrodka powinien znajdować się zjazd na plażę przystosowany dla wózków inwalidzkich.	Podać dokładne dane:	-----
5.	warunki techniczne, lokalowe oraz wyposażenie ośrodka zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia, Przystosowanie do wózków inwalidzkich, ilość pokoi, zaplecze, możliwość przebywania z psem, na terenie ośrodka dostęp do Internetu, świetlicy, bezpłatnego parkingu .	Podać dokładne informacje i dane:	-----

.....  
data i czytelny podpis lub podpis na pieczęci imiennej  
osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy