***Załącznik nr 9 do Zapytania Ofertowego***

**Wykonawca: Zamawiający:**

…………………………………… Centrum Usług Wspólnych Gminy Rozogi

……………………………………. ul. Wojciecha Kętrzyńskiego 22

……………………………………. 12-114 Rozogi

*(imię i nazwisko lub pełna*

*nazwa/firma, adres, w zależności*

*od podmiotu)*

reprezentowany przez:

……………………………….……………….

………………………………….…………….

*(imię i nazwisko,*

*stanowisko/podstawa do*

*reprezentacji – jeśli dotyczy)*

|  |
| --- |
| **WYKAZ CZĘŚCI ZAMÓWIENIA, JAKIE BĘDĄ POWIERZONE PODWYKONAWCOM NIEBĘDĄCYM PODMIOTAMI, NA KTÓRYCH ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA** |

w ramach zamówienia na. ***„Dowóz dzieci niepełnosprawnych do Specjalnego Ośrodka Szkolno – Wychowawczego im. Janusza Korczaka w Szczytnie oraz do Specjalnego Ośrodka Szkolno – Wychowawczego w Czarni w roku szkolnym 2019/2020” nie dłużej niż do 26 czerwca 2020 r.***

1. Oświadczam/y, że niniejsze zamówienie wykonamy siłami własnymi.\*
2. Oświadczam/y, że część usług objętych niniejszym zamówieniem, zamierzamy powierzyć Podwykonawcom:

\* (niepotrzebne skreślić)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Lp.* | *Rodzaj usług (czynności), które będą*  *powierzone Podwykonawcom* | *Nazwa Podwykonawcy* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

…………………..*(miejscowość),* dnia………………r.

……………………………………

***(Podpis Wykonawcy)***