***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 uczniów niepełnosprawnych z terenu gminy Rozogi do Specjalnego Ośrodka Szkolno – Wychowawczego im. Janusza Korczaka w Szczytnie oraz do Specjalnego Ośrodka Szkolno – Wychowawczego w Czarni w roku szkolnym 2020/2021”***

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)***