

**Załącznik nr 2 do siwz**

**DOŚWIADCZENIA W ZAKRESIE  
usług przewozowych**

Nazwa Oferenta .....

Adres Oferenta .....

Nr telefonu ..... Nr fax. ....

Wykaz usług zrealizowanych w ciągu ostatnich 2 – ch lat podobnych z rodzaju i rozmiaru do przedsięwzięcia będącego przedmiotem zamówienia.

Nazwa obsługiwanej linii przewozowej (miejsowości)

Posiadany potencjał transportowy:

Marka pojazdu	Rok produkcji

Miejscowość i data .....

.....  
/pieczętka i podpis Oferenta/