**Załącznik nr 4C do SWZ**

**Zamawiający:**

**Polska Akademia Nauk**

**– Muzeum Ziemi w Warszawie**

Aleja Na Skarpie 20/26 i 27,

00-488 Warszawa

**Wykonawca:**

………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Wykaz urządzeń oraz środków technicznych wspomagających ochronę fizyczną w celu wykonania zamówienia**

(zgodnie z warunkiem określonym w Rozdziale VI ust. 1 pkt 3 lit. c) SWZ)

W obiekcie Al. Na Skarpie 20/26:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wyszczególnienie | Wykonawca podaje: TAK / NIE | Podstawa dysponowania (np. własność, dzierżawa): |
| 1 | telefon komórkowy, | TAK / NIE *wpisać odpowiednio* |  |
| 2 | maska przeciwgazowa | TAK / NIE *wpisać odpowiednio* |  |
| 3 | latarka akumulatorowa | TAK / NIE *wpisać odpowiednio* |  |
| 4 | maski lub maseczki ochronne bądź przyłbice, zakrywające usta i nos jak również płyn do dezynfekcji rąk | TAK / NIE *wpisać odpowiednio* |  |
| 5 | nadajnik antynapadowy | TAK / NIE *wpisać odpowiednio* |  |

W obiekcie Al. Na Skarpie 27:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa urządzenia | Wykonawca podaje: TAK / NIE | Podstawa dysponowania(np. własność, dzierżawa): |
| 1 | nadajnik antynapadowy | TAK / NIE *wpisać odpowiednio* |  |