## Numer referencyjny postępowania:

## D.720.3.2024

## Załącznik nr 9 SWZ

**Dokument należy wypełnić poprzez uzupełnienie poszczególnych tabel.**

**Wykonawca:**

|  |
| --- |
|  |

1. (pełna nazwa/firma, adres w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)
2. reprezentowany przez:

|  |
| --- |
|  |

1. *(imię i nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
| WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA wraz z informacją o ich kwalifikacjach, doświadczeniu ( kierowca , opiekun) |

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na:

**usługa transportowa w przewozie regularnym dla dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Wronki, na trasie z przystanku autobusowego do szkoły/przedszkola i z powrotem wraz z zapewnieniem opieki w czasie dowożenia we wszystkie dni realizacji zajęć szkolnych i przedszkolnych od 7 stycznia 2025 do 31 grudnia 2025r.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numer części zamówienia** | **Numer trasy** |  | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje /uprawnienia**  **kierowcy i opiekuna** | **Informacja o podstawie dysponowania osobą\*** |
| I | 1 | kierowca |  |  |  |
|  |  | opiekun |  |  |  |
| I | 2 | kierowca |  |  |  |
|  |  | opiekun |  |  |  |
| III | 3 | kierowca |  |  |  |
|  | opiekun |  |  |  |
| IV | 4 | kierowca |  |  |  |
|  |  | opiekun |  |  |  |
| V | 5 | kierowca |  |  |  |
|  |  | opiekun |  |  |  |
| VI | 10 | kierowca |  |  |  |
| opiekun |  |  |  |

\* Należy wpisać "zasoby własne" lub "zasoby udostępniane przez inny podmiot".

*Formularz podpisany elektronicznie*