***Załącznik nr 6 do SWZ WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA***

**„Dowóz uczniów do szkół położonych na terenie gminy Bieżuń na zasadzie zakupu biletów miesięcznych w roku szkolnym 2024/2025”**

NAZWA WYKONAWCY: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ADRES WYKONAWCY: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Nazwisko i imię*** | ***Zakres czynności powierzonych do wykonania w przedmiotowym zamówieniu*** | ***Informacja o podstawie do dysponowania*** | ***Informacja czy osoba posiada wymagane:***  ***- uprawnienia do kierowania środkami transportu przeznaczonymi do przewozu osób;***  ***- minimum 3 lata pracy na stanowisku kierowcy*** |
| 1. |  |  |  | TAK\*/NIE\* |
| 2. |  |  |  | TAK\*/NIE\* |
| 3. |  |  |  | TAK\*/NIE\* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/PODPIS WYKONAWCY

/MIEJSCOWOŚĆ I DATA/