# WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA

**pn.: „*Świadczenie usług przewozowych uczniów szkół podstawowych z terenu gminy Świerzno w roku szkolnym 2024/2025 w ramach regularnej komunikacji zbiorowej z zabezpieczeniem opieki podczas przejazdu”***

*pieczęć wykonawcy*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.**  | **Imię i nazwisko**  | **Zakres wykonywanych czynności**  | **Opis kwalifikacji zawodowych niezbędnych do wykonania zamówienia (określenie** **uprawnień prowadzenia autobusów**  | **Informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami**  |
| 1.  |   | Kierowca |   |   |
| 2.  |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

data………………..……………….. …..……………………………..

 (Podpis osoby uprawnionej

 do reprezentacji Wykonawcy)