**Załącznik nr 8 do SWZ**

**Nr postępowania: 200/2021/PN/DZP**

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Ja niżej podpisany(a),....................................................................................................................

oświadczam w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy, że zamówienie zostanie zrealizowane
z udziałem następujących osób:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** |  **Nazwisko i imię** | **Informacje dotyczące kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia** **i wykształcenia oraz zakresu wykonywanych czynności** | **Podstawa dysponowania**(wykonawca/ inny podmiot) |
| **1.** | ………………………………………………................................... | **Kwalifikacje zawodowe** Posiada kwalifikacje zawodowe i doświadczenie, tj. posiada min. 3-letnie doświadczenie w zakresie rezerwacji i sprzedaży biletów lotniczych.  | ……………………………………………………………………… |
| **2.** | ……………………………………………………………………… | **Kwalifikacje zawodowe** Posiada kwalifikacje zawodowe i doświadczenie, tj. posiada min. 3-letnie doświadczenie w zakresie rezerwacji i sprzedaży biletów lotniczych.  | ……………………………………………………………………… |
| **3.** | ……………………………………………………………………… | **Kwalifikacje zawodowe** Posiada kwalifikacje zawodowe i doświadczenie, tj. posiada min. 3-letnie doświadczenie w zakresie rezerwacji i sprzedaży biletów lotniczych.  | ……………………………………………………………………… |

**Oświadczam/y**, **że osoby wskazane**, będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia i posiadają wymagane kwalifikacje i doświadczenie w postawionym warunku w SWZ.

**Podpis Wykonawcy zgodnie z zapisami SWZ**