**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**