**Załącznik nr 8**  - Wykaz osób posiadających doświadczenie w koordynowaniu usług związanych z odbiorem odpadów

Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego: ***ZP/1/2020***

Przetarg nieograniczony na:

**„Odbiór, transport i dalsze zagospodarowanie odpadów o kodzie 19 12 12 – inne odpady (w tym zmieszane substancje i przedmioty) z mechanicznej obróbki odpadów inne niż wymienione w 19 12 11 poprzez ich odzysk i/lub recykling”**

**WYKONAWCA:**

……………………………………

 **ZAMAWIAJĄCY:**

**Międzygminny Zakład Kompleksowego Przerobu Odpadów Komunalnych „Sękity” Sp. z o. o.**

**Bisztynek-Kolonia 14, 11-230 Bisztynek**

**WYKAZ OSÓB ZATRUDNIONYCH NA PODSTAWIE UMOWY O PRACĘ**

Składając ofertę w sprawie udzielenia zamówienia publicznego p.n.:

**„Odbiór, transport i dalsze zagospodarowanie odpadów o kodzie 19 12 12 – inne odpady (w tym zmieszane substancje i przedmioty) z mechanicznej obróbki odpadów inne niż wymienione w 19 12 11 poprzez ich odzysk i/lub recykling”** oświadczam, że wskazane poniżej osoby przewidziane do realizacji zamówienia są zatrudnione w oparciu o umowę o pracę

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Funkcja** | **Imię i nazwisko pracownika** | **Doświadczenie** **w koordynowaniu usługami związanymi** **z odbiorem odpadów** **(podać w pełnych miesiącach/latach)** | **Podstawa dysponowania pracownikiem (pracownik wykonawcy/pracownik podmiotu trzeciego)** |
| **1.** |  |  |  |  |

\* Jeżeli Wykonawca polega na zasobach innego podmiotu, na zasadach określonych w art. 26 ust 2b ustawy Prawo zamówień publicznych należy wpisać TAK oraz załączyć pisemne zobowiązanie tego podmiotu do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia

\*\* Należy użyć określeń wskazujących na stosunek prawny podstawy dysponowania , np..: „zasoby własne”, albo „pisemne zobowiązanie”. Z dokumentów powinno wyraźnie wynikać zakres dostępnych wykonawcy zasobów innego podmiotu, sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu, charakter stosunku prawnego jaki będzie łączył Wykonawcę z innym podmiotem, zakres i okres udziału podmiotu w wykonywaniu zamówienia.

**Niniejszym wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Zamawiającego danych podanych powyżej.**

Oświadczam, że zgodnie z wymaganiami SIWZ **dysponuję koordynatorem**, zatrudnionym na umowę o pracę w rozumieniu ustawy Kodeks Pracy, pobierającymi wynagrodzenie za pracę zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpisy i pieczątki osób upoważnionych do podpisania oferty)*