## Numer referencyjny postępowania:

## D.720.2.2024

## Załącznik nr 9 SWZ

**Dokument należy wypełnić poprzez uzupełnienie poszczególnych tabel.**

**Wykonawca:**

|  |
| --- |
|  |

1. (pełna nazwa/firma, adres w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)
2. reprezentowany przez:

|  |
| --- |
|  |

1. *(imię i nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
| WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA wraz z informacją o ich kwalifikacjach, doświadczeniu ( kierowca , opiekun) |

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na:

**dowozy i odwozy szkolne wraz z zapewnieniem opieki w dni nauki szkolnej dzieci zamieszkałych na terenie Miasta i Gminy Wronki**

**od 07 stycznia 2025r. do 22 grudnia 2025r**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numer części zamówienia** | **Numer trasy** |  | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje /uprawnienia**  **kierowcy i opiekuna** | **Informacja o podstawie dysponowania osobą\*** |
| VI | 6 | kierowca |  |  |  |
| opiekun |  |  |  |
| kierowca |  |  |  |
| opiekun |  |  |  |
| VII | 7 | kierowca |  |  |  |
|  |  | opiekun |  |  |  |
| VIII | 8 | kierowca |  |  |  |
|  |  | opiekun |  |  |  |
| IX | 9 | kierowca |  |  |  |
|  |  | opiekun |  |  |  |

\* Należy wpisać "zasoby własne" lub "zasoby udostępniane przez inny podmiot".

*Formularz podpisany elektronicznie*