ZAŁĄCZNIK NR 6b do SIWZ

**RG.271.1.2021**

**Wykonawca:**

………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

### WYKAZ OSÓB

1. dotyczy postępowania: **„Dowóz dzieci i uczniów do szkół i placówek oświatowych w roku**
2. **szkolnym 2019/2020 i 2020/2021 z terenu gminy Krzeszyce i z miejscowości Lemierzyce ( gmina Słońsk)**

Wykaz osób wymagany jest w celu potwierdzenia warunku określonego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia/zaproszeniu/ogłoszeniu

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko** | **Opis posiadanych**  **uprawnień** | **Zakres**  **wykonywanych**  **czynności**  **w zamówieniu** | **Podstawa dysponowania wskazanymi osobami**  **(należy wpisać**  **podstawę**  **do dysponowania**  **osobą np. pracownik**  **firmy, pracownik**  **podwykonawcy)** |
| 1. |  | Prawo jazdy kategorii  ..................................  badanie lekarskie ważne  do............................... |  |  |
| 2. |  | Prawo jazdy kategorii  ..................................  badanie lekarskie ważne  do............................... |  |  |
| 3. |  | Prawo jazdy kategorii  ..................................  badanie lekarskie ważne  do............................... |  |  |
|  |  | Prawo jazdy kategorii  ..................................  badanie lekarskie ważne  do............................... |  |  |
|  |  | Prawo jazdy kategorii  ..................................  badanie lekarskie ważne  do............................... |  |  |

*Wykonawca, który polega na zdolnościach innych podmiotów musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji. Wykonawca oświadcza, iż wskazane osoby posiadają stosowne uprawnienia.*

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

…………………………………………

*(podpis)*