Załącznik nr 4 do SWZ

Nazwa i adres Wykonawcy:

……

…….....

Imię i nazwisko osoby/osób uprawnionej do składania oświadczeń woli:

…….....

Wykaz osób,
skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności kierowców i opiekunów niezależnie od tego czy są one zatrudnione bezpośrednio przez Wykonawcę, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności wymagany jest w celu potwierdzenia, że Wykonawca dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia

Lp.	Imię i nazwisko	Zakres wykonywanych czynności (kierowca/ opiekun)	Nr uprawnień (dot. kierowcy)	Kwalifikacje/ doświadczenie (min. 6-miesięczne doświadczenie w zakresie przewozu osób- dot. kierowcy) / wiek- dot opiekuna	Dysponowanie bezpośrednie (umowa o pracę, umowa o świadczenie usług, prowadzenie własnej działalności gospodarczej, itp.)	Dysponowanie pośrednie (osobą tą dysponuje podmiot trzeci, który ją udostępni na podstawie stosownej umowy)

Wykazane osoby są niekarane, posiadają pełną zdolność do czynności prawnych i korzystają z pełni praw publicznych.

Jeżeli Wykonawca polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 118 ustawy Pzp, obowiązują uregulowania punktu VII Specyfikacji warunków zamówienia.

....., dn. _ _ . _ _ . _ _ _ _ r. .....

Podpis osób uprawnionych do składania świadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka / pieczątki

Dokument należy złożyć w postaci elektronicznej, opatrzony odpowiednio kwalifikowanym podpisem elektronicznym / podpisem zaufanym / podpisem osobistym.