Załącznik nr 6 do SIWZ

WYKAZ OSÓB

Nazwa Wykonawcy.....

Adres Wykonawcy .....

Składając ofertę w przetargu nieograniczonym na:

„Dowóz uczniów do szkół oraz przedszkoli na terenie Gminy Ciasna w formie zakupu biletów miesięcznych imiennych oraz dowóz uczniów niepełnosprawnych do szkół w roku szkolnym 2019/2020"

przedstawiam wykaz osób, które będą wykonywać zamówienie lub będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia, wraz z danymi na temat ich kwalifikacji, uprawnień niezbędnych do realizacji zamówienia:

UWAGA Proszę o zaznaczenie w kwadracie części, na którą została złożona oferta. W przypadku nie składania oferty na którąś część proszę o skreślenie tej części.

☐ **Część I: „Dowóz uczniów do szkół oraz przedszkoli na terenie Gminy Ciasna w formie zakupu biletów miesięcznych imiennych w roku szkolnym 2019/2020."**

LP.	NAZWISKO I IMIĘ	KWALIFIKACJE, UPRAWNIENIA	ZAKRES WYKONYWANYCH CZYNNOŚCI W REALIZACJI ZAMÓWIENIA (FUNKCJA)	INFORMACJA O PODSTAWIE DYSPONOWANIA
1.	2.	3.	4.	6.

☐ **Część II: „Dowóz uczniów niepełnosprawnych wraz z zapewnieniem opieki w czasie dowozu do Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego im. Konrada Mańki w Lublińcu, ul. Stalmacha 90 i Szkoły Filialnej w Molnej."**

LP.	NAZWISKO I IMIĘ	KWALIFIKACJE, UPRAWNIENIA	ZAKRES WYKONYWANYCH CZYNNOŚCI W REALIZACJI ZAMÓWIENIA (FUNKCJA)	INFORMACJA O PODSTAWIE DYSPONOWANIA
1.	2.	3.	4.	6.

☐ **Część III: „Dowóz ucznia niepełnosprawnego wraz z zapewnieniem opieki w czasie dowozu do Terapeutycznej Szkoły Podstawowej „Jurajskie Dzieci" w Częstochowie, ul. Rzepakowa 18."**

LP.	NAZWISKO I IMIĘ	KWALIFIKACJE, UPRAWNIENIA	ZAKRES WYKONYWANYCH CZYNNOŚCI W REALIZACJI ZAMÓWIENIA (FUNKCJA)	INFORMACJA O PODSTAWIE DYSPONOWANIA
1.	2.	3.	4.	6.

....., dnia .....

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia

.....
(Czytelny podpis lub pieczątka i podpis Wykonawcy)