...................................................................

/nazwa wykonawcy(ów)/

...................................................................

/dokładny adres/

...........................................................................

/adres do korespondencji – jeżeli inny niż powyżej/

Telefon: …………………………………………….

Fax: …………………………………………………

E – mail : ………………………………………………

REGON: .........................................................

NIP: .................................................................

**ZAMAWIAJĄCY**

**Gmina Herby**

**ul. Lubliniecka 33**

**42-284 Herby**

**WYKAZ OSÓB**skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia pn.:

**Dowóz uczniów do szkół na terenie Gminy Herby w roku szkolnym 2018/2019**

**Oświadczam, że:**

następujące osoby będą uczestniczyć w wykonywaniu niniejszego zamówienia publicznego:

**kierowcy:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imięi nazwisko | Kategoria prawa jazdy | Podstawa do dysponowania (sposób powiązania: np. rodzaj umowy, zobowiązanie, podwykonawstwo) |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

………………………….. ……………………………

miejscowość, data Podpis upełnomocnionych

 przedstawicieli Wykonawcy