**WYKAZ OSÓB**

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych i doświadczenia niezbędnego do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nich czynności w zamówieniu pn.

**„świadczenie usług przewozów autobusowych o charakterze użyteczności publicznej na terenie Gminy Skaryszew w roku 2024”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Rok urodzenia | Podstawa dysponowania(zasób własny: umowa o pracę, umowa cywilnoprawna), inne | Kwalifikacje i doświadczenie zawodowe |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

................................................, dn. ......................... ……...................................…………...........................................................

 *Podpis osób uprawnionych do składania świadczeń woli w imieniu Wykonawcy*