**Dotyczy zadania pn.:** „**Świadczenie usług w zakresie publicznego transportu zbiorowego na terenie Gminy Sułoszowa w okresie: 01.02.2025 r. – 31.12.2026 r. na linii komunikacyjnej: Sułoszowa Kółko – Wola Kalinowska**”.

Nazwa i adres Wykonawcy: .....................................................................................................................................................................................

**WYKAZ OSÓB**

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia, Wykonawca w celu potwierdzenia spełnienia warunku udziału w postępowaniu określonego w rozdziale X SWZ przedstawia następujące osoby, które będą brały udział w realizacji zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko**  **osoby** | **Zakres czynności**  **wykonywanych w ramach realizacji zamówienia,**  **na które składana**  **jest oferta**  **(stanowisko, na które wskazywana jest osoba)** | **Informacje na temat niezbędnych do wykonania zamówienia kwalifikacji zawodowych, uprawnień i wykształcenia osoby**  *(należy podać wszystkie informacje niezbędne do oceny spełniania warunku, o którym mowa w rozdziale X SWZ)* | **Podstawa dysponowania osobą** | |
| **Informacje na temat**  **KWALIFIKACJI, WYKSZTAŁCENIA**  **i UPRAWNIEŃ**  *(należy podać informacje dotyczące posiadanych uprawnień osoby (rodzaj i przedmiot), wymaganych zgodnie z warunkiem określonym w rozdziale X SWZ* | **Wykonawca**  **dysponuje osobą bezpośrednio 1** | **Inny podmiot udostępniający**  **zasoby w trybie**  **art. 118 PZP** *(należy podać nazwę i dane adresowe podmiotu udostępniającego zasoby* |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

*Należy wypełnić tabelę zgodnie z poniższą instrukcją (odnośniki do indeksów wskazanych w tabeli):*

*1 - jeżeli dotyczy, to należy zaznaczyć „TAK” w tej kolumnie*

**Wykaz środków transportu służących do realizacji zamówienia**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Marka pojazdu** | **Nr rejestracyjny pojazdu** | **Data wydania decyzji lub data kontroli dopuszczającej pojazd do transportu w zakresie przedmiotu zamówienia** | **Ilość miejsc siedzących** | **Norma EURO** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |

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

podpis i pieczęć osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy