*Załącznik nr 4 do SWZ*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

Dotyczy:postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn**. *Świadczenie usług w zakresie transportu osób z niepełnosprawnością dla Warsztatów Terapii Zajęciowej w Zbąszyniu w roku 2026*, nr ref.: ZP.WTZZb.3401.1.2025**

**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.

*dokument przedkłada się w postaci elektronicznej opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym/podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*