Załącznik nr 4

do zapytania ofertowego

……………………………………………

(Nazwa Wykonawcy)

Adres:

…………………………………………...

……………………………………………

nr tel. …………………………………….

NIP: ……………………………………...

REGON: ………………………………....

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

***„Przewóz dzieci i młodzieży szkolnej do placówek zlokalizowanych na terenie Gminy Lubiszyn w okresie od 01 września 2016r. do 31 grudnia 2016r. w formie zakupu imiennych biletów miesięcznych wraz z zabezpieczeniem opiekunów”.***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię nazwisko** | **Stanowisko** | **Kwalifikacje zawodowe  (*nr prawa jazdy i data wydania*)** | **Uprawnienia**  **(*kat. prawa jazdy*)** | **Dyspozycja osobą (D, BD)\*** |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |

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

…………………………………. …………………………………….

(miejscowość, data) (podpis i pieczęć Wykonawcy

lub upoważnionego przedstawiciela)

**\*** D – dysponuje, BD – będzie dysponował