**IPR. 272.4.30.2018 Załącznik nr 6 do SIWZ**

**Zamawiający:**

 **Powiat Łęczyński - Powiatowy Zakład Aktywności Zawodowej
 ul. Krasnystawska 52, 21-010 Łęczna**

**Wykonawca:** …………………………………..………………………………………………………………

 *(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez: ………………………………….………………………………………………………………

 *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**WYKAZ OSÓB,**

**KTÓRYMI DYSPONUJE WYKONAWCA I KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ**

**W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

spełniających wymagania określone w Rozdziale 5 pkt. 5.1.2 ppkt. 3b

specyfikacji istotnych warunków zamówienia

**Oświadczam(y), że do realizacji niniejszego zamówienia publicznego skierowane zostaną następujące osoby:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko osoby | Zakreswykonywanychczynności | Opis kwalifikacji zawodowych, i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia(rodzaj uprawnień, numer uprawnień, data ich wydania, znajomość języków obcych:(wymagany język angielski lub portugalski, potwierdzony stosownym certyfikatem) ) | Doświadczenie(wymagana co najmniej 1 usługa pilotażu po Portugali: podać informacje w zakresie: nazwa wycieczki, podmiot, na rzecz którego realizowano usługę, termin realizacji) | Podstawa dysponowania wykazanymi osobami(należy wpisać podstawę do dysponowania osobą, np.: umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło, zobowiązanie innych podmiotów do oddania osoby do dyspozycji wykonawcy) | UWAGI |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |

**UWAGA**:

W przypadku, gdy wykonawca polega na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów, zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie nimi dysponował, tj. musi przedstawić pisemne, tzn. w oryginale, zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji tych osób na okres korzystania z nich przy wykonaniu niniejszego zamówienia.

Z wypełnionego przez wykonawcę powyższego załącznika musi wyraźnie i jednoznacznie wynikać spełnianie warunku, określonego w SIWZ.

……………………………………………………… ……………………………….………………………………….…………….

(miejscowość, data) (czytelny podpis lub podpis i pieczątka imienna
 upoważnionych przedstawicieli Wykonawcy)