ZAŁĄCZNIK NR 10

Oznaczenie sprawy: SDS.26.1.2022

_____
nazwa (firma) wykonawcy

_____

_____
adres wykonawcy

WYKAZ OSÓB

dotyczy postępowania:

Świadczenie usług w zakresie przewozu niepełnosprawnych mieszkańców Gliwic do Środowiskowego Domu Samopomocy w Gliwicach w roku 2023

Wykaz osób wymagany jest w celu potwierdzenia warunku określonego w specyfikacji warunków zamówienia/zaproszeniu/ogłoszeniu.

Lp.	Imię i nazwisko	Opis posiadanych uprawnień, kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia [należy pozostawić tylko ten zakres informacji, który został określony w warunku udziału w postępowaniu]	Zakres wykonywanych czynności w zamówieniu	Dostępność (należy wpisać podstawę do dysponowania osobą np. pracownik firmy, pracownik podwykonawcy)