Załącznik Nr 7

……………………………………………………………

(miejscowość, data )

………………………………………

 (pieczątka Wykonawcy)

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

***„Świadczenie usług dowozu i odwozu uczniów do placówek oświatowych na terenie***

***gminy Winnica w okresie od 04.11.2019 r. do 26.06.2020 r.”***

Nazwa:

Siedziba:

Imię i nazwisko osoby do kontaktu:

Numer telefonu:

Numer faksu:

Adres e-mail:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Imię nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe** | **Doświadczenie/ wykształcenie** | Informacja o podstawie do dysponowania osobą\* |
|  |  |  |  | umowa o pracę\*umowa zlecenie\*inna ………..………. \* |
|  |  |  |  | umowa o pracę\*umowa zlecenie\*inna ………..………. \* |
|  |  |  |  | umowa o pracę\*umowa zlecenie\*inna ………..………. \* |
|  |  |  |  | umowa o pracę\*umowa zlecenie\*inna ………..………. \* |
|  |  |  |  | umowa o pracę\*umowa zlecenie\*inna ………..………. \* |

*…………………………………………………………………………………………………*

 *(podpis osób uprawnionych do składania świadczeń woli*

 *w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka)*