

WYKAZ OSÓB

Znak sprawy: MOPS.2202.9.2024.DDP

ZAMAWIAJĄCY:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. 3-go Maja 15, 22-500 Hrubieszów, woj. lubelskie

WYKONAWCA:

.....
(pełna nazwa/firma, adres,
reprezentowany przez:

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

WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI USŁUGI

kompleksowej obsługi wycieczek krajowych w zakresie rezerwacji i zakupu biletów w transporcie samochodowym, rezerwacji i zakupu usług muzeów, ogrodu zoologicznego oraz wyżywienia uczestników Dziennego Domu Pobytu dla Seniorów w Hrubieszowie wraz z opiekunami, w ramach projektu pn. „Rozwój Lokalny Hrubieszowa – od partycypacji do realizacji” finansowanego w ramach Programu „Rozwój Lokalny” ze środków Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego i Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2014-2021

Imię i nazwisko	Informacje na temat kwalifikacji zawodowych, posiadane uprawnienia	Doświadczenie	Informacja o podstawie dysponowania osobą
1	2	3	4

Uwaga:

W przypadku, gdy wskazana osoba jest wykonawcą lub związana jest z wykonawcą stosunkiem prawnym (np. umowa cywilnoprawna lub umowa o pracę lub zobowiązanie kierownika budowy do współpracy) **w kolumnie 5** należy wpisać „**zasób własny**”.

W przypadku, gdy wskazana osoba jest udostępniona wykonawcy przez inny podmiot będący jej pracodawcą (np. na podstawie przepisów o przeniesieniu lub oddelegowaniu pracownika) **w kolumnie 5** należy wpisać „**zasób udostępniony**”.

.....
(miejsowość i data)

.....
Podpis/podpisy osób upoważnionych do
składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy