**Załącznik nr 8 do SIWZ**

**Nr postępowania: 344/2018/PN/DZP**

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

Ja niżej podpisany(a),....................................................................................................................

oświadczam w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy, że zamówienie zostanie zrealizowane   
z udziałem następujących osób:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Informacje dotyczące kwalifikacji zawodowych, wykształcenia oraz zakresu wykonywanych czynności** | **Podstawa dysponowania**  (wykonawca/ inny podmiot) |
| **1.** | ………………………  ………………………  ................................... | **Kwalifikacje zawodowe**  Posiada kwalifikacje zawodowe i doświadczenie, tj. posiada min. 3-letnie doświadczenie w zakresie rezerwacji i sprzedaży biletów lotniczych.  ***TAK/NIE****\*)* | ………………………  ………………………  ……………………… |
| **2.** | ………………………  ………………………  ……………………… | **Kwalifikacje zawodowe**  Posiada kwalifikacje zawodowe i doświadczenie, tj. posiada min. 3-letnie doświadczenie w zakresie rezerwacji i sprzedaży biletów lotniczych.  ***TAK/NIE****\*)* | ………………………  ………………………  ……………………… |
| **3.** | ………………………  ………………………  ……………………… | **Kwalifikacje zawodowe**  Posiada kwalifikacje zawodowe i doświadczenie, tj. posiada min. 3-letnie doświadczenie w zakresie rezerwacji i sprzedaży biletów lotniczych.  ***TAK/NIE****\*)* | ………………………  ………………………  ……………………… |

Ponadto oświadczamy, że:

1. dysponujemy osobami wymienionymi w poz. ……….. wykazu*\*)*,
2. nie dysponujemy osobami wymienionymi w poz. ……..wykazu, lecz polegając na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ustawy pzp, będziemy dysponować tymi osobami. Na dowód, czego załączamy stosowne oświadczenia. *\*)*

Miejscowość i data: ............................................

**Kwalifikowany podpis elektroniczny : …………………….…………**

***\*) niepotrzebne skreślić***