**Załącznik nr 4.5**

**ZNAK: WZ.272.3.1.2018**

**Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę**

**do realizacji zamówienia - wzór**

Ja niżej podpisany \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(imię i nazwisko składającego oświadczenie)*

*będąc upoważnionym do reprezentowania Wykonawcy:*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(nazwa Wykonawcy)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(adres siedziby Wykonawcy)*

biorącego udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.

***na usługę przeprowadzenia szkolenia dla osób dorosłych w ramach projektu pn. „Dobra szkoła. Dobry zawód. Dobra przyszłość. Modernizacja infrastruktury i wyposażenia szkół zawodowych powiatu puckiego.” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, w ramach Działania 4.1 Infrastruktura ponadgimnazjalnych szkół zawodowych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, w zakresie***

***z podziałem na 10 Części:***

**Dotyczy Część nr 5. Kurs prawa jazdy kategorii C**

Oświadczam/y, że do realizacji przedmiotowego zamówienia będzie skierowana niżej wymieniona osoba:

|  |
| --- |
| **Część nr 5. Kurs prawa jazdy kategorii C** |
| **Imię i nazwisko**  | **Liczba przeprowadzonych szkoleń przez wykazaną Osobę w zakresie: prawa jazdy kategorii C** | **Nazwa, adres podmiotu na rzecz, którego szkolenie było prowadzone przez wykazanąOsobę** |
| **………………………****……………….……….** | **……………………** | **………………………..………………****………………………..……….……….** |
| **………………………****……………….……….** | **……………………** | **………………………..………………****………………………..……….……….** |

**Oświadczam/y, że wykazana powyżej osoba posiada uprawnienia zgodnie z ustawą
z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 978 ze zm.)**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(data i czytelny podpis, bądź podpis i stempel imienny osoby/osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy)*