



Nazwa i adres Wykonawcy:

.....
.....
.....

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na: „**Audyt rekompensaty należnej Miejskiemu Przedsiębiorstwu Komunikacyjnemu w Poznaniu Sp. z o.o. za rok 2024 i w całym okresie obowiązywania umowy NZ/17/2009 z dnia 30 października 2009 roku obejmującej okres od 1.11.2009 do 30.10.2024, z tytułu świadczenia usług publicznego transportu zbiorowego**” przedstawiamy następujące informacje:

WYKAZ OSÓB

Lp.*	Imię i Nazwisko	Opis posiadanych kwalifikacji zawodowych: doświadczenie, wykształcenie i uprawnienia	Zakres wykonywanych czynności
1.			
2.			
3.			

*) dotyczy spełnienia warunku opisanego w pkt. 3.1. b) oraz w pkt. 12.3, kryterium nr 3, wg deklaracji zawartej w Formularzu Ofertowym (Załącznik nr 1).

....., dn.
/podpisy osób upoważnionych do reprezentowania
Wykonawcy/