Załącznik nr 6B do SWZ – Wykaz osób (Usługi B)

**Wykonawca:**

………………………………

Dotyczy: wezwania do złożenia podmiotowych środków dowodowych w postępowaniu o udzielenie zamówienia na **Organizację międzynarodowej konferencji naukowej podsumowującej projekty badawcze „Polish – Hungarian Research Platform” i „Comparative Research Platform” (II postępowanie)**

W odpowiedzi na wezwanie Zamawiającego do złożenia podmiotowych środków dowodowych przedstawiam/y poniższy wykaz:

**WYKAZ OSÓB**

odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności

oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami

skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego w części stanowiącej:

**Usługi restauracyjne (usługi B)**

obejmujący informacje dotyczące koordynatora usług restauracyjnych:

|  |
| --- |
| Funkcja:**Koordynator usług restauracyjnych**:  |
| Imię i nazwisko:………………………………………...………………………….. |
| Doświadczenie **koordynatora usług restauracyjnych,** któryprzez okres co najmniej 18 miesięcy w ciągu ostatnich 3 lat poprzedzających wyznaczony termin składania ofert był lub jest odpowiedzialny za kierowanie co najmniej 2 usługami, obejmującymi wynajem sali restauracyjnej na wyłączność i usługę gastronomiczną wraz z obsługą kelnerską dla co najmniej 30 osób: |
| *(podać w szczególności nazwy usług, daty pełnienia funkcji koordynatora, wartości brutto usług i podmiotów udzielających zamówień obejmujących usługi)* |
| ………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………. |
| Zakres wykonywanych czynności:…………………………………………………………………… |
| Informacje o podstawie dysponowania:(osobiście, stosunek pracy, umowa cywilnoprawna, udostępnienie zasobów innego podmiotu)…………………………………………………………………… |

………………………….., dnia ……………..2023 r.

 Dokument podpisany elektronicznie przez (imię i nazwisko):

 …………………………………………………………….