#### Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

### 

Znak sprawy: 10/2025

…………………………………………………………………

………………………………………………………………..

………………………………………………………………...

(Wykonawca)

**WYKAZ OSÓB PRZEWIDZIANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**pn. Usługa mycia, sprzątania i dezynfekcji taboru autobusowego**

**Wielickiej Spółki Transportowej Sp. z o.o.\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Kat. prawa jazdy** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

………………………………………………

podpis Wykonawcy

\* Do oferty należy dołączyć również kserokopię prawa jazdy osób wykonujących usługę.