

**WYKAZ OSÓB skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego**

Lp.	Imię i nazwisko	Numer i data zaświadczenia o wpisie na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej	Zakres wykonywanych czynności podczas realizacji zamówienia	Informacja o kwalifikacjach i doświadczeniu, które potwierdzają spełnianie warunków udziału w postępowaniu określonych w Ogłoszeniu	Informacja o podstawie dysponowania daną osobą	Informacja o wymiarze zatrudnienia	Okres zatrudnienia
<b>Pracownicy ochrony (w tym minimum1 osoba posiadająca wiedzę i doświadczenie niezbędne do realizacji zadań szefa ochrony), o których mowa w Ogłoszeniu).</b>							
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

**Oświadczam, że osoby, których nazwiska znajdują się w Wykazie i które będą świadczyć usługi, są zatrudnione przez Wykonawcę na podstawie umowy o pracę.**

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpisy osoby/osób uprawnionej/uprawnionych  
do reprezentowania Wykonawcy  
i składania oświadczeń woli w jego imieniu)