**Załącznik nr 7 do SWZ**

3036-7.261.9.2024

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

(pieczęć Wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB**

Wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia którymi dysponuje lub będzie dysponował wykonawca i które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko pracownika ochrony** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Uprawnienia**  **(aktualne zaświadczenie o wpisie na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej – numer)** | **Niekarany/Karany**  **(wpisać właściwe)** | **Niepełno-sprawność**  **(wpisać tak/nie)** | **Podstawa dysponowania** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Wykonawca oświadcza i zapewnia, że osoby skierowane do realizacji przedmiotowego zamówienia spełniają i będą spełniać w trakcie realizacji zamówienia wszystkie wymagania określone w SWZ.

……..……………………..………………………

(miejscowość i data )

……………………………………………………….

(własnoręczne podpis/y i pieczęcie imienne

osoby/osób/umocowanej/umocowanych

do reprezentowania wykonawcy)