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

Wykonawca: .....................................................................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | Imię i nazwisko osoby skierowanej do wykonania zamówienia **, podstawa do dysponowania** | Kwalifikacje zawodowe (nr wpisu na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej, organ wydający | Doświadczenie osób skierowanych do wykonania zamówienia -  okres wykonywania nieprzerwanie, należycie, czynności w zakresie tożsamym z przedmiotem zamówienia w okresie ostatnich dwóch lat  [miesiące] |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………….. | dnia ………………… |  |
| Miejscowość | data | podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy |