**Załącznik nr 5 do SWZ DA-271-5/24**

**Wykonawca/Podmiot udostepniający zasoby**

……………………………

……………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko podstawa do reprezentacji)*

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.:   
***„Usługa ochrony fizycznej osób i mienia Muzeum Lotnictwa Polskiego w Krakowie.”*,** przedkładam:

**WYKAZ ÓSÓB**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko** | **Certyfikat/Oświadczenie/Inne** | **Pozwolenie na broń**  **TAK/NIE** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |

podpis upoważnionego przedstawiciela   
(kwalifikowany podpis elektroniczny/

podpis zaufany/podpis osobisty)