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

(Nazwa i adres wykonawcy)

...................................., dnia …………………… r.

**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Wykaz osób**

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**„Usługa przygotowania oraz dostarczania posiłków dla mieszkańców pobytu całodobowego w Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnym w Bukowej”**

wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych i doświadczenia

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko i imię** | **kwalifikacje zawodowe**  **/zakres uprawnień/** | **zakres wykonywanych czynności** | **Osoby będące w dyspozycji wykonawcy/ oddane do dyspozycji przez inny podmiot** |
|  |  | Dietetyk | Własne/  oddane do dyspozycji\* |

Oświadczam(y), że wyżej wymienione osoby, będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia i posiadają wymagane dokumenty.