CRZPU/4/2024 Załącznik nr 7 do SWZ

**WYKAZ OSÓB**

**Wykonawca:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(pełna nazwa/firma, adres,

w zależności od podmiotu:

NIP/PESEL, KRS/CEDIG)

Reprezentowany przez:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię, nazwisko,

podstawa do reprezentacji)

**WYKAZ OSÓB**

Do oceny spełniania warunków udział w postępowaniu, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego:

**„Usługa ochrony (dozoru) osób i mienia „SOLPARK KLESZCZÓW” Sp. z o.o.**

**przy ul. Sportowej 8 i przy ul. Sportowej 3 w Kleszczowie.”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***L.p.*** | ***Imię i nazwisko*** | **Potwierdzenie kwalifikacji** | **Podstawa do dysponowania. \*** |
| *1.* |  | **Posiada wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony** |  |
| *2.* |  | **Posiada wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony** |  |
| *3.* |  | **Posiada wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony** |  |
| *4.* |  | **Posiada wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony** |  |
| *5.* |  | **Posiada wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony** |  |
| *6.* |  |  |  |
| *7.* |  |  |  |
| *8.* |  |  |  |
| *9.* |  |  |  |
| *10.* |  |  |  |

**Podpisano elektronicznie**

***Niniejszy plik przekazuje się zamawiającemu w postaci elektronicznej opatrzony, przez osobę do reprezentowania w imieniu wykonawcy, kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

\* Wykonawca jest zobowiązany podać na jakiej zasadzie dysponuje lub będzie dysponował wskazaną osobą, np. umowa o pracę, umowa cywilnoprawna.