…............................................................

Zamawiający:

**GMINA TARNOWSKIE GÓRY**

**MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ**

**ul. JANASA 9**

**42-612 TARNOWSKIE GÓRY**

|  |
| --- |
| **Wykaz osób** |

Nazwa postępowania:

**Świadczenie usługi cateringowej dla Centrum Aktywności Seniorów w 2026 r.**przedkładam poniższy wykaz, dla celów potwierdzenia spełnienia warunku udziału   
w postępowaniu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | 2. |
| Zakres czynności przy realizacji zamówienia | Kucharz | Kierowca |
| Imię i Nazwisko |  |  |
| Kwalifikacje zawodowe (należy podać: nazwę/ rodzaj uprawnień) |  |  |
| Doświadczenie |  | X |
| Wykształcenie |  | X |
| Termin ważności badań zdrowotnych dla celów sanitarno-epidemiologicznych |  | X |

***Dokument musi zostać opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym***