Załącznik nr 5 do SWZ

**Zamawiający:**

Centrum Opiekuńczo - Mieszkalne

97-500 Radomsko, ul. Zachodnia 27

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

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………

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

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Wykaz osób**

**Skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego**

(składany przez Wykonawcę na wezwanie Zamawiającego, którego oferta zostanie oceniona najwyżej)

**Przystępując do postępowania prowadzonego pn.:**

***„Przygotowanie i dostawa posiłków dla osób przebywających w Centrum Opiekuńczo – Mieszkalnym w Radomsku w 2026 r.”***

Oświadczam, że do realizacji przedmiotowego zamówienia publicznego skierujemy następujące osoby odpowiedzialne za świadczenie usług, posiadające kwalifikacje zawodowe, określone w Rozdziale V pkt 7 ppkt 4 lit. a) SWZ:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Pełniona funkcja –  Zakres czynności | Opis kwalifikacji zawodowych, uprawnień | Informacje o podstawie do dysponowania tymi podmiotami | |
| bezpośrednio  (np. umowa o pracę, zlecenie, o dzieło) | pośrednio  (korzystanie z zasobu podmiotu trzeciego) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

***Uwaga:***

Wykonawca jest zobowiązany dostarczyć dowody potwierdzające posiadanie uprawnień w/w osób.