*Załącznik nr 8 do SWZ – składany na wezwanie Zamawiającego przez Wykonawcę, którego oferta będzie najwyżej oceniona*

***Polityka Senioralna EFS+***

(oznaczenie sprawy: **CUS.262.2026.3**)

**\*** Część 1 - Usługi społeczne opiekuńcze.

\* Część 2 - Usługi społeczne asystenckie.

**WYKONAWCA:**

………………………………………………………………..

………………………………………………………………...

(nazwa i adres Wykonawcy, którego dotyczy niniejsza informacja)

**WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Imię Nazwisko | Status osoby  pkt. 25.4.2. SWZ | Kwalifikacje zawodowe | Doświadczenie i wykształcenie | Zakres wykonywanych czynności | Informacja o podstawie dysponowania |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

*\* zaznaczyć właściwe*

.................................... dnia........................................

(miejscowość)

*Oświadczenie składane jest w formie elektronicznej*

*lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem*

*zaufanym lub podpisem osobistym*