***ZAŁĄCZNIK NR 5***

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeśli Wykonawca dysponuje do bezpośredniej realizacji co najmniej 6 osobami - pracownikami ochrony, **w tym dwoma pracownikami posiadającymi wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony**.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe** | **Zakresy wykonywanych czynności** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |

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

(data)*Imię i nazwisko osoby/osób uprawnionej/- (podpis i pieczęć)*

*ych do reprezentacji Wykonawcy*