**Załącznik Nr 7 do SWZ**

……………………………………….

Nazwa i adres Wykonawcy

**Wykaz osób**

Ja (My), niżej podpisany(ni) ...............................................................................................................................................

działając w imieniu i na rzecz:

..........................................................................................................................................................................................................

(pełna nazwa Wykonawcy)

..........................................................................................................................................................................................................

(adres siedziby Wykonawcy)

przedstawiam(y) wykaz osób przewidzianych do wykonywania czynności ochrony.:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  **L.p.** | **Nazwisko i imię osoby wpisanej na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej** | **Data wpisu na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej** | **Doświadczenie w wykonywaniu czynności ochrony charakterze kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej( w latach i miesiącach)** |
|
|
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |

Oświadczamy, że:

1. dysponujemy osobami wymienionymi w poz. .................... wykazu

2. polegając na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 118 ust. 3 Pzp będziemy dysponować osobami wymienionymi w poz. ................... wykazu , w tym celu załączamy pisemne zobowiązanie tych podmiotów.

3. Osoby wymienione w pkt. 1 i 2 posiadają uprawnienia wymagane do wykonania zamówienia.

………………………dnia……………………………

.................................................................................

 imię i nazwisko, podpisy osób upoważnionych

 do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy