

(pieczęć Wykonawcy)

Załącznik nr 7 do Ogłoszenia
Nr sprawy **Nr sprawy ZP/US/6/20**

WYKAZ OSÓB

którymi dysponuje podmiot składający ofertę i które będą uczestniczyły w wykonaniu zamówienia

Lp.	Imię i nazwisko	Funkcja przy realizacji zamówienia	uprawnienia do wykonywania samodzielnych funkcji	Doświadczenie w zawodzie (lat)	wysztalcenie	Podstawa do dysponowania (należy podać rodzaj umowy, zobowiązania)
			Nr legitymacji			
1		Koordinator ochrony	Nr legitymacji:.....			
Lp.	Imię i nazwisko	Zakres wykonywanych czynności przy realizacji zamówienia - Funkcja	Nr legitymacji	Doświadczenie w zawodzie(lat)	wysztalcenie	Podstawa do dysponowania (należy podać rodzaj umowy, zobowiązania)
2			Nr legitymacji:.....			
3			Nr legitymacji:.....			
4			Nr legitymacji:.....			
Zalogi interwencyjne						
1	Ilość posiadanych załóg interwencyjnych (powiadamianych o konieczności interwencji drogą radiową przy pomocy nadajników uruchamianych pilotem anty napadowym)					

Oświadczam, że wszystkie informacje podane powyżej, są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

str. 1

dnia

.....
podpis i pieczęć imienna uprawnionego(-ych) przedstawiciela(-li) firmy wykonawcy