

Oznaczenie sprawy: ZA.271.91.2020

---

nazwa (firma) wykonawcy

---



---

adres wykonawcy

---

**WYKAZ OSÓB**

dotyczy postępowania:

**Ochrona całodobowa budynków Urzędu Miejskiego w Gliwicach oraz budynków wskazanych przez Urząd**

Wykaz osób wymagany jest w celu potwierdzenia warunku określonego w ogłoszeniu:

1. dla osób wskazanych w poz. 1-4 należy **obowiązkowo** podać numer zaświadczenia osoby wpisanej na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej (wraz z datą wydania),
2. dla osób wskazanych w poz. 5-9 wypełnienie kolumny "*Opis posiadanych kwalifikacji zawodowych*" **nie jest obowiązkowe**.

| Lp. | Imię i nazwisko | Opis posiadanych kwalifikacji zawodowych                    | Zakres wykonywanych czynności w zamówieniu | Dostępność (należy wpisać podstawę do dysponowania osobą np. pracownik firmy, pracownik podwykonawcy) |
|-----|-----------------|---|--|---|
| 1.  |                 | numer zaświadczenia:<br>.....<br><br>data wydania:<br>..... |  |   |
| 2.  |                 | numer zaświadczenia:<br>.....<br><br>data wydania:<br>..... |  |   |
| 3.  |                 | numer zaświadczenia:<br>.....<br><br>data wydania:<br>..... |  |   |

|    |  |   |  |  |
|----|--|---|--|--|
| 4. |  | numer zaświadczenia:<br>.....<br>data wydania:<br>..... |  |  |
| 5. |  | numer zaświadczenia:<br>.....<br>data wydania:<br>..... |  |  |
| 6. |  | numer zaświadczenia:<br>.....<br>data wydania:<br>..... |  |  |
| 7. |  | numer zaświadczenia:<br>.....<br>data wydania:<br>..... |  |  |
| 8. |  | numer zaświadczenia:<br>.....<br>data wydania:<br>..... |  |  |
| 9. |  | numer zaświadczenia:<br>.....<br>data wydania:<br>..... |  |  |

\_\_\_\_\_

data i miejscowość

\_\_\_\_\_

imię i nazwisko

\_\_\_\_\_

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej