

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA.**

Zestawienie sporządza się podając informacje o pracownikach przewidzianych bezpośrednio do realizacji zamówienia.

Imię i nazwisko	Lata praktyki		Wykształcenie	Podstawa do dysponowania pracownikiem	Zakres wykonywanych czynności
	Ogółem	W firmie Wykonawcy			

\*Wykonawca jest zobowiązany dołączyć dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe oraz doświadczenie w opiece nad osobą chorą (potwierdzone za zgodność kserokopie )

\*\* W przypadku, gdy potencjał kadrowy, o którym mowa wyżej jest oddany do dyspozycji przez inny podmiot do realizacji zapytania to wykonawca zobowiązany jest do niniejszego wykazu dołączyć pisemne zobowiązanie

\*\*\* Niepotrzebne skreślić

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art.297kk oraz 305 kk.

....., dnia .....2024 r.

Jednocześnie oświadczamy, że wykaz osób przedstawionych powyżej nie ulegnie zmianie podczas trwania zamówienia bez ważnych przyczyn i po uprzedniej konsultacji z Zamawiającym.

.....  
(podpis składającego ofertę/upoważnionego do składania oświadczenia woli w imieniu oferenta)