

.....
(pieczęć Wykonawcy)

(WZÓR)

WYKAZ OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA

na podstawie umowy nr w miesiącu rok

Lp.	Imię i Nazwisko	Staż pracy na stanowisku pracownika ochrony (m-ce)	Rodzaj umowy o pracę	Wymiar etatu	Okres na jaki umowa jest zawarta (od-do)	Zaświadczenie o odbyciu szkolenia z obsługi defibrylatora (data szkolenia)	Osoba figuruje w KRK (tak/nie)	Data zaświadczenia KRK
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

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.

..... dnia

.....
(Podpis osoby (osób) upoważnionej do
występowania w imieniu Wykonawcy)