

**Wykonawca:**

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

(pełna nazwa/firma, adres)

**WYKAZ OSÓB WYKONAWCY WYZNACZONYCH DO REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA  
ZWIĄZANEGO Z DOSTĘPEM DO INFORMACJI NIEJAWNYCH**

| Lp. | Imię i Nazwisko | PESEL | Podstawa dysponowania<br>/Zajmowane stanowisko | Poświadczenie bezpieczeństwa |                      |                  |                                |
|-----|-----------------|-------|--|------------------------------|----------------------|------------------|--------------------------------|
|     |                 |       |  | Numer                        | Klauzula<br>tajności | Data<br>ważności | Organ wydający data<br>wydania |
| 1   | 2               | 3     | 4  | 5                            | 6                    | 7                | 8                              |
| 1.  |                 |       |  |                              |                      |                  |                                |
| 2.  |                 |       |  |                              |                      |                  |                                |
| 3.  |                 |       |  |                              |                      |                  |                                |
| 4.  |                 |       |  |                              |                      |                  |                                |
| 5.  |                 |       |  |                              |                      |                  |                                |
| 6.  |                 |       |  |                              |                      |                  |                                |

Nr świadectwa bezpieczeństwa przemysłowego I stopnia ....., wydane przez ..... w dniu .....

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym  
podpisem elektronicznym.  
Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie  
PDF.**