Załącznik nr 5 do SWZ

1. **Lista pracowników**

Dotyczy postępowania: **Modernizacja pokoi mieszkalnych w Domu Pomocy Społecznej w Olkuszu dla potrzeb osób niepełnosprawnych.**

Niniejszym oświadczam/my, że wskazane przez Zamawiającego czynności na podstawie art. 95 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych w zakresie realizacji zamówienia, będą wykonywane przez niżej wymienione osoby zatrudnione na umowę o pracę zgodnie z Kodeksem Pracy.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Rodzaj powierzonych czynności** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |

....................... dnia ......................... ..........................................................

podpis wraz z pieczątką osoby

upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy