## Załącznik nr 4 – wzór wykazu osób, które będą wykonywać niniejsze zamówienie

Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego: /U/2015

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

Zakład Gospodarowania Odpadami GAĆ Sp. z o.o.

Gać 90

55-200 Oława

**2. WYKONAWCA:**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y)Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**OŚWIADCZAM(Y),ŻE:**

Zamówienie niniejsze wykonywać będą następujące osoby:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Imię i nazwisko** | **Uprawnienia zawodowe****(wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej), szkolenia, kursy** | **Doświadczenie****(według formuły od mm.rrrr. do mm.rrrr)** | **Stanowisko**  | **Informacja o podstawie do dysponowania****osobami** |
| **1)** |  |  |  | **Szef ochrony**  |  |
| **2)** |  |  |  | **Pracownik ochrony** |  |
| **3)** |  |  |  |  |  |

**Podpis(y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby(osób) upoważnionej(ych)do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób)upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów) | Miejscowość i data |
| 1) |  |  |  |  |  |
| 2) |  |  |  |  |  |