

(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy[-ów])

WYKAZ OSÓB

My niżej podpisani działając w imieniu i na rzecz: _____

(pełna nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy (siedziba albo miejsce zamieszkania). W przypadku składania oferty przez Wykonawców występujących wspólnie podać pełne nazwy (firmy) i dokładne adresy (siedziby albo miejsca zamieszkania) wszystkich Wykonawców występujących wspólnie – z zaznaczeniem lidera)

składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

Całodobowa ochrona budynku położonego w Warszawie przy ul. Senatorskiej 29/31 wraz z przynależnym terenem i mieniem ruchomym.

Oświadczamy, że dysponujemy osobami posiadającymi kwalifikacje zawodowe lub doświadczenie, tj.:

Miejsce i data _____
podpis/y osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy/podmiotu na podstawie odpisu z właściwego rejestru lub ewidencji albo pełnomocnictwa)*

- a) Oświadczamy, że dysponujemy co najmniej 4 pracownikami ochrony fizycznej, w tym 3 pracownikami w wieku od 35 do 65 lat oraz 1 pracownikiem w wieku od 35 do 68, którzy to pracownicy nie figurują w Krajowym Rejestrze Karnym oraz posiadają:
- ważne orzeczenia lekarskie potwierdzające zdolność fizyczną i psychiczną do wykonywania zadań pracownika ochrony
 - odpowiednie przeszkolenie w zakresie ochrony obiektów i terenu - zgodnie z poniższym wykazem:

L.p.	Imię i nazwisko	Miejsce i data przeszkolenia pracownika nielicencjonowanego z zakresu ochrony obiektów i terenu	Zakres czynności, które będą wykonywane przez osoby wskazane w kolumnie 2	Podanie podstawy do dysponowania osobami wskazanymi w kolumnie 2	Informacja o posiadaniu przez osobę wskazaną w kol. 2 orzeczenia lekarskiego potwierdzające zdolność fizyczną i psychiczną do wykonywania zadań pracownika ochrony wraz z podaniem terminu ważności orzeczenia	Wiek osoby wskazanej w kol. 2	Informacja o tym, czy osoby wskazane w kol. 2 figurują, czy <u>nie</u> figurują w KRK
1	2	3	4	5		6	7
1.							figuruje / nie figuruje*
2.							figuruje / nie figuruje*
3.							figuruje / nie figuruje*
4.							figuruje / nie figuruje*
5.							figuruje / nie figuruje*

Miejsce i data _____
 (podpis/y osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy na podstawie odpisu z właściwego rejestru lub ewidencji albo pełnomocnictwa)

b) Oświadczamy, że dysponujemy co najmniej jednym pracownikiem ochrony wpisanym na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej do nadzoru i kontrolowania pracy pracowników ochrony fizycznej oraz do organizowania i kierowania zespołami pracowników ochrony fizycznej i opracowywania instrukcji ochrony - zgodnie z poniższym wykazem:

Lp.	Imię i nazwisko	Informacja o wpisie na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej wraz z podaniem numeru (poz.), pod którą osoba została wpisana	Zakres czynności, które będą wykonywane przez osoby wskazane w kolumnie 2	Podanie podstawy do dysponowania osobami wskazanymi w kolumnie 2
1	2	3	5	6
1.				
2.				
3.				

Miejsce i data _____
 (podpis/y osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy na podstawie odpisu z właściwego rejestru lub ewidencji albo pełnomocnictwa)