***Załącznik Nr 7 do SIWZ***

pieczęć firmy

**WYKAZ**

osób, które uczestniczyć będą
w wykonywaniu zamówienia

### Ja/ My niżej podpisany/ni\*

### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

reprezentując Wykonawcę tj.

(pełna nazwa Wykonawcy lub Wykonawców)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

będąc uczestnikiem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego
w trybie przetargu nieograniczonego, na podstawie art. 10 ust. 1 i art. 39 do 46
ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych zwanej dalej „ustawą Pzp”
(tekst jednolity Dz. U. z 2010 r. Nr 133, poz. 759 ze zm.), na zadanie realizowane pod nazwą:

**„OCHRONA FIZYCZNA OBIEKTÓW I MIENIA SP ZOZ WOJEWÓDZKIEJ STACJI POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO W PŁOCKU PRZY ULICY GWARDII LUDOWEJ 5”.**

**PRZEDSTAWIAM/Y\***

WYKAZ OSÓB, KTÓRE UCZESTNICZYĆ BĘDĄ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe (licencja)** | **Doświadczenie zawodowe** | **Wykształcenie**  | **Zakres czynności wykonywanych przez daną osobę** | **Podstawa dysponowania daną osobą\*** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |

* \* Jeżeli Wykonawca wskazuje **zasoby innych podmiotów** zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.

……………………………. dnia ………2013 roku

 ……………………………………………….

(podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy i pieczątka/i)

*\*niepotrzebne skreślić*