**Załącznik nr 7 do SIWZ**

…………………………………….…………

(nazwa i adres Wykonawcy) ...................................., dnia ....................... 2020 r.

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia oraz dysponowanie grupą interwencyjno-patrolową**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Doświadczenie na stanowisku pracownika ochrony**  (należy wymienić okres wykonywania obowiązków pracownika ochrony - min 24 m-ce oraz obiekt w którym te obowiązki wykonywał) | **Podstawa do dysponowania osobą/grupą**  (należy określić formę zatrudnienia: umowa o pracę/umowa cywilno-prawna/ udostępnienie przez inny podmiot /\* ) |
| 1. |  | Osoba będzie wykonywała czynności na stanowisku pracownik ochrony osób i mienia, posiada wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony  Osoba niekarana, do 65 roku życia  Doświadczenie 4 letnie nabył wykonując obowiązki pracownika ochrony w obiekcie ………………………….  …………………………………………………………….  w okresie od ……………………. do …………..…. …. , | Umowa o pracę w pełnym wymiarze |
| 2. |  | Osoba będzie wykonywała czynności na stanowisku pracownik ochrony osób i mienia, posiada wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony  Osoba niekarana, do 65 roku życia  Doświadczenie 4 letnie nabył wykonując obowiązki pracownika ochrony w obiekcie ………………………….  …………………………………………………………….  w okresie od ……………………. do …………..…. …. , | Umowa o pracę w pełnym wymiarze |
| 3. |  | Osoba będzie wykonywała czynności na stanowisku pracownik ochrony osób i mienia, posiada wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony  Osoba niekarana, do 65 roku życia  Doświadczenie 4 letnie nabył wykonując obowiązki pracownika ochrony w obiekcie ………………………….  …………………………………………………………….  w okresie od ……………………. do …………..…. …. , | Umowa o pracę w pełnym wymiarze |
| 4. |  | Osoba będzie wykonywała czynności na stanowisku pracownik ochrony osób i mienia, posiada wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony  Osoba niekarana, do 65 roku życia  Doświadczenie 4 letnie nabył wykonując obowiązki pracownika ochrony w obiekcie ………………………….  …………………………………………………………….  w okresie od ……………………. do …………..…. …. , | Umowa o pracę w pełnym wymiarze |
| 5. |  | Osoba będzie wykonywała czynności na stanowisku pracownik ochrony osób i mienia, posiada wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony  Osoba niekarana, do 65 roku życia  Doświadczenie 4 letnie nabył wykonując obowiązki pracownika ochrony w obiekcie ………………………….  …………………………………………………………….  w okresie od ……………………. do …………..…. …. , | Umowa o pracę w pełnym wymiarze |
| 6. |  | Osoba będzie wykonywała czynności na stanowisku pracownik ochrony osób i mienia, posiada wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony  Osoba niekarana, do 65 roku życia  Doświadczenie 4 letnie nabył wykonując obowiązki pracownika ochrony w obiekcie ………………………….  …………………………………………………………….  w okresie od ……………………. do …………..…. …. , | Umowa o pracę w pełnym wymiarze |
| 7. |  | Osoba będzie wykonywała czynności na stanowisku pracownik ochrony osób i mienia, posiada wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony  Osoba niekarana, do 65 roku życia  Doświadczenie 4 letnie nabył wykonując obowiązki pracownika ochrony w obiekcie ………………………….  …………………………………………………………….  w okresie od ……………………. do …………..…. …. , | Umowa o pracę w pełnym wymiarze |
| 8. |  | Osoba będzie wykonywała czynności na stanowisku pracownik ochrony osób i mienia, posiada wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony  Osoba niekarana, do 65 roku życia  Doświadczenie 4 letnie nabył wykonując obowiązki pracownika ochrony w obiekcie ………………………….  …………………………………………………………….  w okresie od ……………………. do …………..…. …. , | Umowa o pracę w pełnym wymiarze |
| 9. |  | Osoba będzie wykonywała czynności na stanowisku pracownik ochrony osób i mienia, posiada wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony  Osoba niekarana, do 65 roku życia  Doświadczenie 4 letnie nabył wykonując obowiązki pracownika ochrony w obiekcie ………………………….  …………………………………………………………….  w okresie od ……………………. do …………..…. …. , | Umowa o pracę w pełnym wymiarze |
| 10. |  | Osoba będzie wykonywała czynności na stanowisku pracownik ochrony osób i mienia, posiada wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony  Osoba niekarana, do 65 roku życia  Doświadczenie 4 letnie nabył wykonując obowiązki pracownika ochrony w obiekcie ………………………….  …………………………………………………………….  w okresie od ……………………. do …………..…. …. , | Umowa o pracę w pełnym wymiarze |

**Oświadczamy, iż ww. osoby nie są karane za przestępstwo popełnione umyślnie bądź nieumyślnie**

**\* W przypadku udostępnienia grupy interwencyjno-patrolowej przez inny podmiot należy załączyć oświadczenie tego podmiotu o udostępnieniu wskazanej grupy na czas realizacji umowy.**

……………………………………………………………………………….

(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)