**Załącznik nr 15 do SWZ**

|  |
| --- |
| Nazwa Wykonawcy |

**WYKAZ OSÓB[[1]](#endnote-1)  
SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA[[2]](#endnote-2)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Doświadczenie** | **Uprawnienia** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Zdolności Wykonawcy** |
| **1** | **2** |  | **3** | **6** | **7** |
| **CZĘŚĆ I ZAMÓWIENIA** | | | | | |
| **Pracownicy ochrony** | | | | | |
| 1. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE[[3]](#endnote-3)** |  | **Własne** |
| 2. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 3. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 4. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 5. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 6. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 7. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 8. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 9. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 10. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 11. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 12. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 13. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 14. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 15. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 16. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 17. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 18. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 19. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 20. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 21. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 22. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| **Koordynator ochrony z ramienia Wykonawcy** | | | | | |
| 1. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| **CZĘŚĆ II ZAMÓWIENIA** | | | | | |
| 1. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3**  Osoba dysponuje ważnym pozwoleniem na broń:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 2. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3**  Osoba dysponuje ważnym pozwoleniem na broń:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 3. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3**  Osoba dysponuje ważnym pozwoleniem na broń:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 4. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3**  Osoba dysponuje ważnym pozwoleniem na broń:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 5. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3**  Osoba dysponuje ważnym pozwoleniem na broń:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 6. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3**  Osoba dysponuje ważnym pozwoleniem na broń:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 7. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3**  Osoba dysponuje ważnym pozwoleniem na broń:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 8. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3**  Osoba dysponuje ważnym pozwoleniem na broń:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 9. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3**  Osoba dysponuje ważnym pozwoleniem na broń:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 10. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3**  Osoba dysponuje ważnym pozwoleniem na broń:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 11. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3**  Osoba dysponuje ważnym pozwoleniem na broń:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |
| 12. |  |  | Osoba wpisana na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:  **TAK / NIE3**  Osoba dysponuje ważnym pozwoleniem na broń:  **TAK / NIE3** |  | **Własne** |

**Niniejszy dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy.**

1. *przez osoby, które Wykonawca winien wskazać w ramach wykazu Zamawiający rozumie osoby określone odpowiednio:*

   *- w Rozdziale XII ust. 1 pkt. 1.2.5 i 1.2.6 SWZ – dotyczy części I zamówienia,*

   *- w Rozdziale XII ust. 2 pkt. 2.2.4. SWZ. SWZ – dotyczy części II zamówienia* [↑](#endnote-ref-1)
2. *należy wypełnić tylko dla części zamówienia, na którą składana jest oferta.* [↑](#endnote-ref-2)
3. *niepotrzebne skreślić.* [↑](#endnote-ref-3)