

**Załącznik Nr 11 do SWZ**

**Zamawiający:** Powiat Płocki  
reprezentowany przez Zarząd  
Powiatu w Płocku

**Dane Wykonawcy:**

Nazwa

.....

Adres

.....

.....

Numer tel

.....

Dotyczy postępowania pn. „Kompleksowa usługa z zakresu ochrony przeciwpożarowej oraz bezpieczeństwa i higieny pracy na 2024 rok”

**Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia**

<b>Lp.</b>	<b>Imię i nazwisko</b>	<b>Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, wykształcenie</b>	<b>Zakres wykonywanych czynności w realizacji zamówienia</b>	<b>Doświadczenie zawodowe</b>	<b>Informacja o podstawie do dysponowania osobami</b>
1.					
2.					

Oświadczam, że wszystkie osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, wymienione powyżej, posiadają wymagane uprawnienia.

.....  
*podpis elektroniczny Wykonawcy*