*Załącznik nr 5 do SWZ*

*(składany w dniu podpisaniu umowy)*

*.*........................, dnia ...............2024 r.

**OŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU PRACOWNIKÓW**

**NA UMOWĘ O PRACĘ**

**WYKONAWCA:**

Nazwa: ……………………………………….…...

…………………………………………….

……………………………………….……

Siedziba: ……………………………………….…...

………………………………………….…

………………………………………….…

reprezentowany przez

…………………………………………………………………..

Oświadczam, że na potrzeby realizacji zamówienia pn.

Usługi medyczne obejmujące profilaktyczne badania lekarskie żołnierzy i pracowników wojska będących na zaopatrzeniu 24 WOG w Gołdapi na 2024 r.**, post. 71/2024** zatrudniłem/zatrudniam pracowników na umowę o pracę w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w rozdziale III Specyfikacji Warunków Zamówienia, wg poniższego wykazu:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Imię i nazwisko** | **Podstawa dysponowania osobą** | **Zakres czynności** | **Okres zatrudnienia** |
| 1. |  |  | Związane z pracą w rejestracji (rejestratorki, rejestratorzy). |  |

…………………………………………

*(własnoręczny podpis)*