*Załącznik nr 1 do SWZ*

# FORMULARZ OFERTY

**Wykonawca**:

*Nazwa (firma) Wykonawcy/wykonawców; w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich podmiotów składających wspólną ofertę*

Nazwa ..................................................................................................

..................................................................................................

Adres ..................................................................................................

tel. ..................................................................................................

e-mail ..................................................................................................

NIP ..................................................................................................

Regon ..................................................................................................

Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów (podpisująca ofertę):

……………………………………………………………………………………………..

**Zamawiający:** Muzeum Marynarki Wojennej w Gdyni

ul. Zawiszy Czarnego 1B, 81-374 Gdynia

Nawiązując do ogłoszenia o postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym z możliwością przeprowadzenia negocjacji na podstawie art. 275 pkt 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych **na usługi ochrony fizycznej osób i mienia dla Muzeum Marynarki Wojennej w Gdyni w okresie od 01.02.2025 r. do 31.01.2026 r.,** jako osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów, składam ofertę o następującej treści:

* + - 1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, opisanego w punkcie 3 SWZ w kwocie:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot zamówienia | Liczba  pracown.  ochrony | Ilość rg  [rg] | Cena jedn.  netto  [zł/rg] | Wartość  netto  [zł]  (2 x 3 x 4) | VAT  [%] | Wartość  brutto  [zł] |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Usługi ochrony fizycznej osób i mienia dla Muzeum Marynarki Wojennej w Gdyni w okresie 01.02.2025 – 31.01.2026 | 2 | 8.760 |  |  | 23 |  |

* + - 1. Oświadczam, że kalkulacja ceny oferty uwzględnia wymogi Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 września 2024 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2025 r. (Dz. U. 2024 poz. 1362).
      2. Oświadczam, że kalkulacja roboczogodziny nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. 1993 Nr 47 poz. 211, z późn. zmianami).
      3. Oświadczam, że do realizacji zamówienia skierowane będą następujące osoby, które posiadając wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony, posiadają co najmniej 24-miesięczne doświadczenie na stanowisku pracownika ochrony w państwowych lub samorządowych muzeach, w rozumieniu ustawy z dnia 21 listopada 1996 r. o muzeach:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Liczba miesięcy doświadczenia na stanowisku pracownika ochrony w państwowych lub samorządowych muzeach | Nazwa chronionego muzeum | Kwalifikowany pracownik ochrony  (tak / nie) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |

* + - 1. Oświadczam, że posiadamy w dyspozycji grupę interwencyjną na terenie Gdyni. Oświadczamy, że grupa interwencyjna przybędzie na miejsce zdarzenia w czasie maksimum 15 minut od czasu powiadomienia i przystąpi do działania w przypadku zaistnienia bezpośredniego zagrożenia obiektu lub osób w nim przebywających.

Oświadczam, że ww. warunek udziału w postępowaniu spełniamy: samodzielnie / przy udziale podmiotu trzeciego: …………………………………………………….

***Proszę uzupełnić. W przypadku udziału podmiotu trzeciego należy dołączyć do oferty załącznik nr 5.***

* + - 1. **Wadium w wysokości 5.000 zł** zostało złożone w formie: ……………………………………………………..

W przypadku wpłaty wadium w formie pieniężnej wadium prosimy zwrócić na wskazany rachunek bankowy: …………………………………………………………………………..

* + - 1. Oświadczam, że cena oferty uwzględnia wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia, określone w SWZ i projektowanych postanowieniach umowy.
      2. Oświadczam, że pozostajemy związani niniejszą ofertą do dnia określonego w dokumentacji przedmiotowego postępowania.
      3. Oświadczam, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia ZP/06/MMW/2024 wraz z załącznikami do niej (oraz zmianami i wyjaśnieniami), nie wnosimy do niej zastrzeżeń, akceptujemy jej zapisy oraz zdobyliśmy niezbędne informacje konieczne do przygotowania oferty i wykonania zamówienia
      4. Oświadczam, że znane są nam projektowane postanowienia umowy, która zostanie zawarta w wyniku przeprowadzenia w/w postępowania i potwierdzam gotowość jej zawarcia w przypadku wyboru naszej oferty, na warunkach określonych w załączniku nr 9 do SWZ.
      5. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
      6. Oświadczam, że w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018 r. poz. 646 z późn. zmianami):
* JESTEŚMY wykonawcą z sektora mikro przedsiębiorstw
* JESTEŚMY wykonawcą z sektora małych przedsiębiorstw
* JESTEŚMY wykonawcą z sektora średnich przedsiębiorstw
* JESTEŚMY wykonawcą z sektora dużych przedsiębiorstw,

***Proszę podkreślić odpowiednią część, a pozostałą część wykreślić.***

* + - 1. Oświadczam, że zamówienie wykonamy samodzielnie / przy udziale podwykonawców, którym powierzymy następujące części zamówienia: …………………….

***Proszę zaznaczyć odpowiednią część, a pozostałą część wykreślić***

* + - 1. Składając ofertę w niniejszym postępowaniu informuję, że wybór mojej oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w przypadku następującego towaru: …….. którego wartość bez kwoty podatku wynosi: ………………… zł.

***Proszę uzupełnić treść zdania, jeśli dotyczy lub wykreślić cały punkt.***

* + - 1. Następujące dokumenty składające się na ofertę stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być ogólnie dostępne:

……………………………………………………………………………………………………..…….

* + - 1. Oświadczam, że nie podlegamy wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, tj.:

Z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych wyklucza się:

* + 1. wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3;
    2. wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3;
    3. wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106) jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3.

Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi jej nierozerwalną część są:

1. Oświadczenie o braku podstaw wykluczenia z postępowania (załącznik nr 2 do SWZ)
2. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (załącznik nr 3 do SWZ)
3. O ile dotyczy: Zobowiązanie podmiotu trzeciego (załącznik nr 5 do SWZ)
4. O ile dotyczy: Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (załącznik nr 6 do SWZ)
5. Dowód wniesienia wadium
6. ………………….

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

*Załącznik nr 2 do SWZ*

# OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

# DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

# składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy PZP

# (oświadczenie składa także podmiot udostępniający zasoby, o ile dotyczy)

Wykonawca:

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/KRS)*

|  |
| --- |
|  |

reprezentowany przez:

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
|  |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

………………………………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że **nie podlegam wykluczeniu** z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy PZP oraz na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy PZP.

**LUB \***

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

………………………………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że **zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia** z postępowania   
na podstawie art. ……..… ustawy PZP *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt. 1,2 i 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy PZP).* **Jednocześnie oświadczam**, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP **podjąłem następujące środki naprawcze**:

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………;…

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

**\* Proszę wypełnić odpowiednią część, a pozostałą część wykreślić**

INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1. Środek dowodowy: ……………………………………………………………………………

Dane umożliwiające dostęp do ww. środka dowodowego: ……………………………….

1. Środek dowodowy: ……………………………………………………………………………

Dane umożliwiające dostęp do ww. środka dowodowego: ……………………………….

**Proszę wskazać podmiotowy środek dowodowy oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków, np. adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji.**

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

***.***

*Załącznik nr 3 do SWZ*

# OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

# DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

# składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy PZP

# (oświadczenie składa także podmiot udostępniający zasoby, o ile dotyczy)

**Wykonawca:**

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/KRS)*

|  |
| --- |
|  |

reprezentowany przez:

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
|  |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

………………………………………………………………………………………………………………………………

I. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia i w ogłoszeniu o zamówieniu.

**II. INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW \***

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu, określonego przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia i w ogłoszeniu o zamówieniu polegam na zasobach następującego/ -ych podmiotu/ -ów: **(proszę uzupełnić)**

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

w następującym zakresie: **(proszę uzupełnić)**

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

**\* Proszę wykreślić jeśli nie dotyczy**

**III. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

IV. INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1. Środek dowodowy: ……………………………………………………………………………

Dane umożliwiające dostęp do ww. środka dowodowego: ……………………………….

1. Środek dowodowy: ……………………………………………………………………………

Dane umożliwiające dostęp do ww. środka dowodowego: ……………………………….

**Proszę wskazać podmiotowy środek dowodowy oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków, np. adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji.**

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

*Załącznik nr 4 do SWZ*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O AKTUALNOŚCI INFORMACJI ZAWARTYCH W OŚWIADCZENIU,**

**o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy PZP**

**w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania**

**Wykonawca:**

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/KRS)*

|  |
| --- |
|  |

reprezentowany przez:

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
|  |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

………………………………………………………………………………………………………………………………

potwierdzam aktualność informacji zawartych w oświadczeniu składanym na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy PZP dotyczące podstaw wykluczenia z postępowania:

- w zakresie art. 108 ust. 1 ustawy PZP,

- w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy PZP na dzień złożenia niniejszego oświadczenia.

Potwierdzam aktualność informacji w zakresie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835).

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

*Załącznik nr 5 do SWZ*

# ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU TRZECIEGO

# UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY NA POTRZEBY REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Podmiot udostępniający zasoby:

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/KRS)*

|  |
| --- |
|  |

reprezentowany przez:

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
|  |

Zgodnie z art. 118 ust. 3 ustawy Prawo zamówień Publicznych **oświadczam, że zobowiązuję się oddać do dyspozycji Wykonawcy**:

*(nazwa i adres wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia)*

|  |
| --- |
|  |

**niezbędne zasoby do realizacji zamówienia na poniższych warunkach:**

1. Zakres zasobów, jakie udostępniamy wykonawcy:

…………………………………………………………………………………………………………………....…

…………………………………………………………………………………………………………………....…

…………………………………………………………………………………………………………………....…

1. Sposób wykorzystania zasobów przy realizacji zamówienia:

……………………………………………………………………………………………………………....…

…………………………………………………………………………………………………………………....…

…………………………………………………………………………………………………………………....…

1. Zakres i okres naszego udziału przy realizacji zamówienia:

…………………………………………………………………………………………………………………....…

…………………………………………………………………………………………………………………....…

…………………………………………………………………………………………………………………....…

Art. 120 ustawy PZP: Podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów, odpowiada solidarnie z wykonawcą, który polega na jego sytuacji finansowej lub ekonomicznej, za szkodę poniesioną przez zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów podmiot ten nie ponosi winy.

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

*Załącznik nr 6 do SWZ*

# OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

# składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy PZP

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Oświadczam, że wykonawca**:

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/KRS)*

|  |
| --- |
|  |

reprezentowany przez:

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
|  |

**zrealizuje następujący zakres**:

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

2. **Oświadczam, że wykonawca**:

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/KRS)*

|  |
| --- |
|  |

reprezentowany przez:

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
|  |

**zrealizuje następujący zakres:**

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

*Załącznik nr 7 do SWZ*

# WYKAZ USŁUG

potwierdzający spełnienie warunku udziału w postępowaniu

Wykonawca:

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/KRS)*

|  |
| --- |
|  |

reprezentowany przez:

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
|  |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

……………………………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że w okresie ostatnich w okresie ostatnich 3 lat przed dniem wszczęcia postępowania wykonaliśmy następujące usługi:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot usług  (krótki opis umożliwiający ocenę spełnienia warunku udziału w postępowaniu) | Wartość brutto  [zł] | Data  wykonania rozpoczęcie / zakończenie | Chroniony budynek użyteczności publicznej oraz podmiot na rzecz którego zrealizowano usług ochrony (nazwa i adres) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

Uwaga:

1. Wykonawca składa wykaz usług wraz z załączeniem dowodów określających, czy te dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub usługi zostały wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

*Załącznik nr 8 do SWZ*

# WYKAZ OSÓB

potwierdzający spełnienie warunku udziału w postępowaniu

Wykonawca:

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/KRS/CEiDG)*

|  |
| --- |
|  |

reprezentowany przez:

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
|  |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

……………………………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że następujące osoby zostaną skierowane do realizacji zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Zakres  wykonywanych  czynności | Kwalifikacje zawodowe: numer wpisu na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej | Doświadczenie  kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej na stanowisku pracownika ochrony w państwowych lub samorządowych muzeach wyrażone w miesiącach | Nazwa chronionego muzeum | Prawo do dysponowania osobą |
| 1 |  | Pracownik ochrony |  |  |  |  |
| 2 |  | Pracownik ochrony |  |  |  |  |
| 3 |  | Pracownik ochrony |  |  |  |  |
| 4 |  | Pracownik ochrony |  |  |  |  |
| 5 |  | Pracownik ochrony |  |  |  |  |
| 6 |  | Pracownik ochrony |  |  |  |  |
| 7 |  | Pracownik ochrony |  |  |  |  |

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***