### Nr sprawy 55/20 Załącznik nr 5 do SIWZ

#### ……………………………….

#### Nazwa i adres wykonawcy

 *(pieczątka firmowa)*

# WYKAZ OSÓB KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA

**w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych,**

**i doświadczenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności,**

**oraz informację o podstawie dysponowania tymi osobami (minimum 5 osób zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę) i koordynator**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Doświadczenie zawodowe***(liczba lat)* | **Poświadczenie bezpieczeństwa oraz zaświadczenie o szkoleniu z zakresu inf. niejawnych** | **Kurs – szkolenie w zakresie konserwacji i napraw urządzeń klimatyzacyjnych – wentylacyjnych** | **Świadectwo kwalifikacyjne typu „E”** **do 1kV** (nr) | **Podstawa dysponowania osobą (umowa o pracę)** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |

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

 *podpis/y osoby/osób upoważnionej/ych do występowania w imieniu wykonawcy*