

.....
 Nazwa i adres Wykonawcy
 (pieczęćka)

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ
 W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

| Lp. | Imię i nazwisko | Kwalifikacje zawodowe | Doświadczenie zawodowe (lata pracy) | Zakres wykonywanych czynności | Informacja o podstawie do dysponowania wymienioną osobą ^{*)} |
|-----|-----------------|-----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|---|
| 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |

^{*)} wpisać np.: umowa o pracę, umowa zlecenie, zobowiązanie do podjęcia się obowiązków itp.

Pkt. I. Niniejszym oświadczam/-y, iż wymienione wyżej osoby posiadają uprawnienia do świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 roku w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz.U. z 2005r Nr 189 poz. 1598 ze zm)

.....
 (Miejscowość, data)

.....
 (Pieczęćka i czytelny podpis osoby upoważnionej)