

Oznaczenie sprawy: ZP.321.29.2021

 nazwa (firma) wykonawcy

 adres wykonawcy

WYKAZ OSÓB

dotyczy postępowania:

**ZAPEWNIENIE TYMCZASOWEGO SCHRONIENIA I CAŁODZIENNEGO WYŻYWIENIA
W SCHRONISKU Z USŁUGAMI OPIEKUŃCZYMI BEZDOMNYM KOBIECIOM I MĘŻCZYZKOM
KIEROWANYM PRZEZ OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W GLIWICACH**

Wykaz osób wymagany jest w celu potwierdzenia warunku określonego w specyfikacji warunków zamówienia/zaproszeniu/ogłoszeniu.

Lp.	Imię i nazwisko	Opis posiadanych uprawnień, kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia [należy pozostawić tylko ten zakres informacji, który został określony w warunku udziału w postępowaniu]	Zakres wykonywanych czynności w zamówieniu	Dostępność (należy wpisać podstawę do dysponowania osobą np. pracownik firmy, pracownik podwykonawcy)

 data i miejscowość

 imię i nazwisko

 podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej