ZAŁĄCZNIK NR 10

Oznaczenie sprawy: OPS-ZP.321.14.2022

_____
nazwa (firma) wykonawcy

_____

_____
adres wykonawcy

WYKAZ OSÓB

dotyczy postępowania:
Utrzymanie czystości pomieszczeń Ośrodka Pomocy Społecznej w Gliwicach

Wykaz osób wymagany jest w celu potwierdzenia warunku określonego w specyfikacji warunków zamówienia:

"Wykonawca musi dysponować co najmniej jedną osobą do nadzoru nad realizacją umowy koordynatora, który w ciągu ostatnich dwóch lat przed terminem składania ofert odbył szkolenie zakresu technologii świadczenia usług utrzymania czystości oraz właściwego doboru środków czyszczących.
Ukończenie szkolenia musi być potwierdzone dokumentem wydanym przez zewnętrzną firmę/ jednostkę szkoleniową."

Lp.	Imię i nazwisko KOORDYNATORA	Opis posiadanych uprawnień	Zakres wykonywanych czynności w zamówieniu	Dostępność (należy wpisać podstawę do dysponowania osobą np. pracownik firmy, pracownik podwykonawcy)