



**WYKAZ OSÓB**  
**USŁUGI PIELĘGNACYJNE**

dotyczy postępowania:

**świadczenie usług opiekuńczych w zakresie pielęgnacji w miejscu zamieszkania**

**Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji niniejszego postępowania** o udzielenie zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, obejmujący co najmniej osoby wymagane w Rozdziale III ust. 2 pkt. c2 WZ:

Lp.	Imię i nazwisko	Opis posiadanych kwalifikacji zawodowych	Zakres wykonywanych czynności w zamówieniu	Dostępność (należy wpisać podstawę do dysponowania osobą np. umowa o pracę, umowa cywilnoprawna, pracownik podmiotu trzeciego)

**Uwaga:** W przypadku, gdy Wykonawca polega na osobach skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia, udostępnionych przez inne podmioty, do wykazu należy dołączyć, w szczególności pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji wskazanych w wykazie osób na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.

\_\_\_\_\_  
data i miejscowość

\_\_\_\_\_  
imię i nazwisko

\_\_\_\_\_  
podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej