

Oznaczenie sprawy: MZUK.EPZ.50.37.2019

ZAŁĄCZNIK NR 4

Nazwa (firma) Wykonawcy

adres Wykonawcy

WYKAZ OSÓB

Dotyczy postępowania:

Świadczenie usług ochroniarskich na wybranych jednostkach MZUK w Gliwicach

Wykaz osób wymagany jest w celu potwierdzenia warunku określonego w ogłoszeniu

L.p.	Imię i nazwisko	Opis posiadanych uprawnień, kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia	Zakres wykonywanych czynności w zamówieniu	Dostępność (należy wpisać podstawę do dysponowania osobą, np. pracownik firmy)
1.		<p>..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia</p> <p>Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia</p> <p>*- co najmniej 2 lata</p>	Pracownik ochrony	
2.		<p>..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia</p> <p>Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia</p> <p>*- co najmniej 2 lata</p>	Pracownik ochrony	
3.		<p>..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia</p> <p>Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające</p>	Pracownik ochrony	

		na prawidłowe wykonanie zamówienia *- co najmniej 2 lata		
4.		..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia *- co najmniej 2 lata	Pracownik ochrony	
5.		..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia *- co najmniej 2 lata	Pracownik ochrony	
6.		..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia *- co najmniej 2 lata	Pracownik ochrony	
7.		..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia *- co najmniej 2 lata	Pracownik ochrony	
8.		..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia *- co najmniej 2 lata	Pracownik ochrony	

9.		<p>..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia</p> <p>Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia</p> <p>*- co najmniej 2 lata</p>	Pracownik ochrony	
10.		<p>..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia</p> <p>Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia</p> <p>*- co najmniej 2 lata</p>	Pracownik ochrony	
11.		<p>..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia</p> <p>Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia</p> <p>*- co najmniej 2 lata</p>	Pracownik ochrony	
12.		<p>..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia</p> <p>Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia</p> <p>*- co najmniej 2 lata</p>	Pracownik ochrony	
13.		<p>..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia</p> <p>Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia</p> <p>*- co najmniej 2 lata</p>	Pracownik ochrony	
14.		<p>..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia</p> <p>Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające</p>	Pracownik ochrony	

		na prawidłowe wykonanie zamówienia *- co najmniej 2 lata		
15.		..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia *- co najmniej 2 lata	Pracownik ochrony	
16.		..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia *- co najmniej 2 lata	Pracownik ochrony	
17.		..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia *- co najmniej 2 lata	Pracownik ochrony	
18.		..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia *- co najmniej 2 lata	Pracownik ochrony	
19.		..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia *- co najmniej 2 lata	Pracownik ochrony	

20.		<p>..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia</p> <p>Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia</p> <p>*- co najmniej 2 lata</p>	Pracownik ochrony	
1.		<p>..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia</p> <p>Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia</p> <p>Wpisany na listę kwalifikowanych pracowników ochrony</p> <p>*- co najmniej 5 lat</p>	Kwalifikowany pracownik ochrony	
2.		<p>..... letnie* doświadczenie zawodowe w zakresie usług ochrony i mienia</p> <p>Sprawność fizyczna i stan zdrowia pozwalające na prawidłowe wykonanie zamówienia</p> <p>Wpisany na listę kwalifikowanych pracowników ochrony</p> <p>*- co najmniej 5 lat</p>	Kwalifikowany pracownik ochrony	

Data i miejscowość

Imię i nazwisko

Podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej