

**Wykonawca:**

---

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

---

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**WYKAZ OSÓB ZDOLNYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia pn. „Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych”(znak: DO.3700.9.2023)

**1. Część I zamówienia: „Udzielenie osobom bezdomnym schronienia wraz z usługami opiekuńczymi”**

Lp.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe	Uprawnienia	Doświadczenie zawodowe	Wykształcenie	Zakres wykonywanych czynności	Informacje o prawie do dysponowania osobą
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

**2. Część II zamówienia: „Udzielenie osobom bezdomnym tymczasowego schronienia”**

Lp.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe	Uprawnienia	Doświadczenie zawodowe	Wykształcenie	Zakres wykonywanych czynności	Informacje o prawie do dysponowania osobą
1.							

2.							
3.							
4.							
5.							

Powyzsze oswiadczenie skladam/y pod rygorem odpowiedzialnosci karnej za falszywe zeznania (zgodnie z art. 233 § 1 kodeksu karnego) oraz pod rygorem odpowiedzialnosci za poświadczenie nieprawdy w dokumentach w celu uzyskania zamówienia publicznego (zgodnie z art. 297 § 1 Kodeksu Karnego).

**Dokument należy wypełnić i podpisać **elektronicznym kwalifikowanym podpisem** lub **podpisem zaufanym** lub **podpisem osobistym**.**