

.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

....., dnia.....

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w realizacji umowy
w ramach patroli interwencyjnych**

Lp.	Osoby, którymi Wykonawca dysponuje lub będzie dysponować podczas wykonywania zamówienia	Informacja o podstawie dysponowania przez Wykonawcę osobą wskazaną w wykazie	
		Rodzaj umowy wg Kodeksu Pracy	Wymiar czasu pracy
1.	Pracownik z aktualną legitymacją kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (imię i nazwisko) Nr legitymacji: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Data wystawienia: XXXXXXXXXXXXXXXX (Numer ewidencyjny legitymacji i data wystawienia legitymacji kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej)		

Oświadczam, że wyżej wymienione osoby, mające uczestniczyć w realizacji umowy, posiadają wymagane uprawnienia, w zakresie, w jakim przepisy prawa nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

.....
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej
do reprezentacji Wykonawcy)