**Załącznik nr 3**

|  |
| --- |
|  |

(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB PRZEWIDZIANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**Dotyczy postępowania na :**

**„Świadczenie usługi kompleksowej ochrony obiektów użytkowanych przez Zakład Wodociągów i Kanalizacji w Łomiankach Sp. z o.o.”**

**Znak sprawy: ZWIK/25/04/2017**

Nazwa Wykonawcy:.......................................................................................................................................................................................

Adres Wykonawcy: ........................................................................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i Nazwisko | Planowana funkcja przy realizacji zadania | Zawód (specjalność, wykształcenie) | Staż  zawodowy – lata doświadczenia | Posiadane uprawnienia techniczne i zawodowe – numer legitymacji kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |

………………..…………… ………..…………………..…………………………………

Miejscowość i data (Podpis osoby uprawnionej lub osób

Uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)