

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

Zamawiający:

**Specjalistyczny Szpital
im. Edwarda Szczeklika
33 – 100 Tarnów, ul. Szpitalna 13**

WYKAZ USŁUG

Ja/my niżej podpisani:

.....
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

działając w imieniu i na rzecz:

.....
(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia) .

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na **świadczenie usług polegających na bezpośredniej całodobowej, fizycznej całodobowej ochronie osób i mienia na terenie Specjalistycznego Szpitala im. Edwarda Szczeklika, 33 – 100 Tarnów, ul. Szpitalna 13** oświadczam, co następuje:

INFORMACJE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

- Oświadczam, że posiadam odpowiedni zasób osób (pracowników) do realizacji zamówienia, w tym pracowników posiadających zaświadczenie o wpisie na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej wydane przez Komendanta Wojewódzkiego Policji

Lp.	Nazwisko i imię pracownika	Kwalifikowany pracownik ochrony fizycznej wpisać TAK lub NIE	Podstawa do dysponowania pracownikami (np. umowa o pracę, umowa zlecenie)
A	B	C	D
1.			
2.			
3.			
4.			
(...)			

* Kwalifikowany pracownik ochrony fizycznej posiada zaświadczenie o wpisie na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej wydane przez Komendanta Wojewódzkiego Policji.

2. Oświadczam, że osoby wskazane w pkt 1 zatrudnione do realizacji zamówienia nie zostały skazane prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne.

....., dnia:

.....
podpis osoby uprawnionej do złożenia oferty

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

....., dnia:

.....
podpis osoby uprawnionej do złożenia oferty