Nr spr. .....

Nazwa i adres Wykonawcy: .....
.....

Ilość pracowników zatrudnionych w firmie (ogółem) ..... osób, w tym:
a). ilość pracowników zatrudnionych w firmie na stałe, za których opłacane jest ubezpieczenie ..... osób,
b). ilość pracowników zatrudnionych w firmie okresowo ..... osób.
Oświadczamy, iż do wykonania całego zadania przeznaczamy niżej wymienionych pracowników posiadających niezbędne uprawnienia do wykonania zadania.

WYKAZ OSÓB PRZEWIDZIANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Kierownictwo firmy

L.p.	Nazwisko i imię	Aktualne stanowisko	Lata doświadczeń
1			
2			
3			
4			

Osoby odpowiedzialne za realizację zamówienia

L.p.	Proponowane stanowisko	Nazwisko i imię	Nr uprawnień zawodowych i zakres	Staż pracy ogółem	Rodzaj zatrudnienia stałe/czasowe
1	**Kierujący robotami**				
2					
3					
4					

....
miejscowość, data podpis Wykonawcy

L.p.	Pracownicy zatrudnieni przy realizacji zadania nazwisko i imię	Rodzaj kwalifikacji /uprawnienia/ /wykształcenie/	Doświadczenie straż pracy w zakresie wykonywanych usług	Rodzaj zatrudnienia stałe/czasowe

**** w przypadku gdy Wykonawca będzie polegał na zasobach (personelu) innych podmiotów zobowiązany jest przedstawić pisemne zobowiązanie tych podmiotów do udostępnienia ww personelu.***

..... miejscowość, data

..... pieczęć i podpis Wykonawcy