

Pieczęć firmowa Wykonawcy

**WYKAZ OSÓB**  
**skierowanych przez Wykonawcę do realizacji niniejszego zamówienia**  
**spełniających wymagania określone w dziale VII pkt 1 ppkt 4) lit. b) SIWZ**  
 (znak postępowania: ZP/PN/33/2019/WSR)

Oświadczam, iż dysponuję lub będę dysponował co najmniej 2 osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, które posiadają ukończone szkolenie/kurs z zakresu prowadzenia zabiegów deratyzacji.

Lp.	Imię i nazwisko	Informacja o ukończonych szkoleniach/kursach z zakresu prowadzenia zabiegów deratyzacji	Zakres wykonywanych czynności	Zasób osobowy Wykonawcy/ zasób osobowy oddany przez inny podmiot **
				<i>Własne/ oddane do dyspozycji*</i>
				<i>Własne/ oddane do dyspozycji*</i>
				<i>Własne/ oddane do dyspozycji*</i>
				<i>Własne/ oddane do dyspozycji*</i>

**Uwaga:** Wykonawca jest zobowiązany wypełnić wszystkie rubryki, podając kompletne informacje, z których wynikać będzie spełnianie warunku, o którym mowa w dziale VII pkt 1 ppkt 4) lit. b) SIWZ

**Upoważniony przedstawiciel  
Wykonawcy:**

.....  
(pieczęć i podpis)

Data : .....

\* - niepotrzebne skreślić

\*\* - na podstawie delegacji ustawowej określonej w art. 22a ust. 2 ustawy Pzp do wykazu należy dołączyć w szczególności zobowiązania innych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów dot. kwalifikacji zawodowych na potrzeby wykonania zamówienia.