Załącznik nr 5 do siwz

.....
(pieczęć wykonawcy)

WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA

Ja (My), niżej podpisany (ni).....

działając w imieniu i na rzecz :

.....
(pełna nazwa wykonawcy)

.....
(adres siedziby wykonawcy)

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na :

„Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzanymi psychicznymi będącymi klientami Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Szczecinie"

Oświadczamy, że w wykonywaniu zamówienia będą uczestniczyć następujące osoby:

Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe, doświadczenie i wykształcenie*	Zakres wykonywanych czynności	Podstawa do dysponowania daną osobą**

Niniejsze oświadczenie potwierdza ww. okoliczności na dzień składania ofert.

* Wykonawca powinien podać informacje, na podstawie których zamawiający będzie mógł ocenić spełnienie warunku;

**Wykonawca powinien wskazać, na jakiej podstawie dysponuje lub będzie dysponował osobami wskazanymi do realizacji zamówienia (np. pracownik wykonawcy, zleceniobiorca na podstawie umowy cywilno-prawnej albo potencjał podmiotu trzeciego zgodnie z art. 26 ust 2b ustawy Pzp itp.)

2)oświadczamy że osoby które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia (wymienione w tabeli powyżej – przewidziane do świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi) posiadają wymagane uprawnienia

....., dn. .....

.....
(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy, w przypadku oferty wspólnej- podpis pełnomocnika wykonawców)