Załącznik Nr 6 do SWZ nr ref. PTT – ZP/2620/06/05/2022

WYKAZ OSÓB

Dane dotyczące Wykonawcy / Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:

Nazwa ................................................................................................................

Adres ….............................................................................................................

**„Usługa ochrony i monitoringu wizyjnego Polskiego Teatru Tańca”**

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania warunku zawarto w rozdziale VI pkt 2.4.2. SWZ;

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Imię i nazwisko osoby** | **Doświadczenie zawodowe w pracy jako pracownik ochrony / zakres wykonywanych czynności** | **Podstawa do dysponowania wskazanymi osobami** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis osoby / osób uprawnionych