**WYKAZ OSÓB**

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

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na usługi społeczne, prowadzonego na podstawie art. 138o ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 poz. 1986, 2215), którego przedmiotem jest ***Dostarczanie przygotowanych całodziennych posiłków dla pacjentów oraz dystrybucja w oddziały szpitalne Pałuckiego Centrum Zdrowia Sp. z o. o.*** w Żninie,

w imieniu **Wykonawcy: …………………………………………………………………………………………………**

przedstawiam wykaz osób wymaganych przy realizacji niniejszego zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zawód** | **Imię i nazwisko** | **Doświadczenie zawodowe/ Wykształcenie** | **Podstawa dysponowania****pracownikiem** |
| **1.**  | Dietetyk |  | **……..** lat pracy w zawodzie /Wykształcenie: **………………..……………….** |  |
| **2.** | Kucharz |  | **……..** lat pracy w zawodzie /Wykształcenie: |  |
| **…** |  |  |  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**

**Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym formularzu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.**

.........................................................

(miejscowość, data)

......................................................................................................

*Podpis/y i pieczątka/i Wykonawcy*