

Zamawiający
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jeziorach Wielkich
Jeziora Wielkie 106/4

WYKAZ OSÓB
SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Wykonawca

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres Wykonawcy, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Na potrzeby do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: „Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi z terenu Gminy Jeziora Wielkie w roku 2025”, prowadzonego przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jeziorach Wielkich, w celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu.

oświadczamy, że

dysponujemy **zespołem kluczowego personelu**, który zostanie skierowany do realizacji przedmiotu zamówienia, składającym się z następujących osób (specjalistów – terapeutów)- zgodnie z wykazem:

L-p.	Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia (wchodzącego w skład zespołu kluczowego personelu)	Kwalifikacje zawodowe osoby wskazanej w kol. 2	Doświadczenie zawodowe osoby wskazanej w kol. 2	Zakresu czynności wykonywanych przez osobę wskazaną w kol. 2	Informacja o podstawie do dysponowania osobą wskazaną w kol. 2 ¹
1	2	3	4	5	6
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7					

¹ W przypadku, gdy wskazana osoba jest Wykonawcą lub związana jest z Wykonawcą stosunkiem prawnym (np. umowa cywilnoprawna, umowa o pracę, zobowiązanie tej osoby do współpracy) w kolumnie 5., należy wpisać „zasób własny”. W przypadku, gdy wskazana osoba jest udostępniona Wykonawcy przez inny podmiot na podstawie pisemnego zobowiązania - w kolumnie 5., należy wpisać „zasób udostępniony”.