**Załącznik nr 9 do SWZ**

……………….………..………….

*(nazwa i adres wykonawcy)*

**WYKAZ OSÓB,**

**SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA pn.**

***Obsługa garnizonowej myjni pojazdów wojskowych z podziałem na trzy części:***

***Część nr 1 - Obsługa garnizonowej myjni pojazdów wojskowych w m. Wędrzyn***

***Część nr 2 - Obsługa garnizonowej myjni pojazdów wojskowych w m. Mozów/k. Sulechowa***

***Część nr 3 – Obsługa urządzeń myjni pojazdów gąsienicowych oraz pojazdów kołowych PLS z naczepami na terenie 35 Dywizjonu Rakietowego obrony powietrznej w Skwierzynie***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Imię i nazwisko** | **Wskazanie części,**  **której dotyczy zatrudnienie danej osoby** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, wykształcenie niezbędne do wykonywania zamówienia publicznego** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami (np. umowa o pracę)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **…….** | **…………..** | **………………….** | **……………………..** | **…………….** | **…………….** |

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

*(e- podpis osoby uprawnionej do występowania w imieniu wykonawcy*