*Załącznik nr 8 do SWZ*

**Wykaz osób
skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby,** **którą dysponuje Wykonawca** | **Kwalifikacje zawodowe** (pracownicy realizujący usługę ochrony osób i mienia winni być wpisani na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej prowadzonej przez Komendantów Wojewódzkich Policji) | **Zakres powierzonych czynności** | **Informacje o podstawie do dysponowania tymi osobami\*** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

*\*) wymagane jest dysponowanie osobami realizującymi usługę ochrony na podstawie umowy o pracę*