**Załącznik nr 5 do SWZ**

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

*Nazwa postępowania:*

**Część I - Świadczenie na rzecz Zamawiającego usług ochrony fizycznej obiektów przy ul. Bugno 2 w Szczecinku**

**Część II – Monitorowanie lokalnych systemów alarmowych**

**…………………………………………………..**

 Pieczęć Wykonawcy

**Przedsiębiorstwo Wodociągów
i Kanalizacji sp. z o.o.**

**ul. Bugno 2**

**78-400 Szczecinek**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia | Zakres wykonywanych czynności, przy realizacji zamówienia |
| 1 |   |   |   |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

Oświadczamy, iż w/w osoby posiadają wymagane prawem uprawnienia niezbędne do wykonania niniejszego zamówienia.

…………………………………………… …………………………………………

 Miejscowość i data Upoważniony przedstawiciel