***Załącznik Nr 8 do SWZ***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | **Państwowe Gospodarstwo Wodne  Wody Polskie**  **Krajowy Zarząd Gospodarki Wodnej** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający:** | **KZGW/KOF/166/2023** |

**Wykonawca**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:** | ……………………………………………… |

**wykaz osób**

(w celu przyznania dodatkowych punktów w kryterium oceny ofert, opisanych w pkt 15.4.2 SWZ)

Oświadczamy, że w realizacji niniejszego zamówienia będą uczestniczyć następujące osoby spełniające określone w SWZ wymagania:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Nr legitymacji kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej** | **Okres zatrudnienia (daty: od – do)\*** | **Lokalizacja realizacji usług ochrony budynków biurowych (adres)\*** | **Informacja o podstawie do dysponowania osobą**  (należy uzupełnić, np. pracownik własny, zobowiązanie innego podmiotu) |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |

\*) – w przypadku wielu okresów/miejsc – podać wiele.

Wykonawca na własną odpowiedzialność przedstawia te informacje, które uważa za istotne w świetle wymagań SWZ. Zaprezentowane informacje muszą precyzyjnie wskazywać wymagania określone przez Zamawiającego.

Wykonawca uzupełnia wykaz, wyłącznie w zakresie, w którym chce otrzymać dodatkowe punkty.

Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów, musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.

***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym***