**Załącznik nr 9 do SWZ**

*…………………………………*

*Nazwa wykonawcy*

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego **na „Ochronę Lotniska Warszawa-Babice w Warszawie”** oświadczamy, że osoby wymienione poniżej, które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia, są zdolne do wykonania zamówienia, posiadają wymagane w SWZ uprawnienia.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko** | **Posiadane kwalifikacje /uprawnienia** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja o podstawie dysponowania osobą** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |

Oświadczamy, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień, oraz posiadają niezbędne kwalifikacje.

*Uwaga: podpis osoby/osób uprawnionej* *do reprezentowania Wykonawcy należy złożyć w formie elektronicznej*