|  |  |
| --- | --- |
| *Znak sprawy: 60/WOG/U/MPS/20* |  |

Załącznik nr 7 do SIWZ

**Zamawiający: 17. WOJSKOWY ODDZIAŁ GOSPODARCZY**

75-901 Koszalin, ul. 4-Marca 3

**Wykonawca:** ……………………………………………………………

…………………………………………………………….

…………………………………………………………….

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**WYKAZ OSÓB**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą: „Ochrona katodowa oraz usługi w zakresie wykonywania napraw cystern, cystern dystrybutorów, naprawy armatury stacjonarnej mps, eksploatowanych w 17 Wojskowym Oddziale Gospodarczym oraz podległych gospodarczo jednostkach organizacyjnych.”, numer postępowania 60/WOG/U/MPS/20, .prowadzonego przez 17 WOJSKOWY ODDZIAŁ GOSPODARCZY w Koszalinie oświadczam, co następuje:

Wykaz osób zatrudnionych na **umowę o pracę**, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji niniejszego zamówienia publicznego

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Stanowisko zgodnie z umową zatrudnienia (\*) | Podstawa do dysponowania pracownikiem (\*\*) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

(\*) – np. Mechanik itp.

(\*\*) – np. Pracownik firmy lub Pracownik podwykonawcy

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

………………………………………

*(podpis Wykonawcy)*