Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**„Świadczenie usług ochrony mienia, obiektów i terenu Targowiska Miejskiego „Mój Rynek” w Żyrardowie przy ul. Moniuszki 44/46”**

Nazwa wykonawcy:

……………..………………………………………..................................................................................

Adres: ……………………..…………………….……………………………………………………….

NIP/PESEL/KRS\*:…………………..………………………..………………………………………….

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Zakres wykonywanych czynności | Kwalifikacje zawodowe, doświadczenie\* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

\*W przypadku koordynatora należy wpisać nr zaświadczenia o wpisie na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej.

………………………………………………….

Data i podpis