

WYKAZ OSÓB
KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA,
WPISANYCH NA LISTĘ KWALIFIKOWANYCH PRACOWNIKÓW OCHRONY
FIZYCZNEJ

Imię i nazwisko	Informacja o licencji pracownika ochrony	Podstawa dysponowania osobą

.....
miejsowość, data

.....
pieczęć wykonawcy
podpisy osób uprawnionych do reprezentacji