

.....  
nazwa i adres Oferenta

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w realizacji zadania**

**„Świadczenie usług opiekuńczych podopiecznym Miejsko-Gminnego  
Ośrodka Pomocy Społecznej w Wieluniu  
w miejscu ich zamieszkania na terenie gminy Wieluń.”**

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE:**

1) Następujące osoby będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia:

<b>I. p.</b>	<b>Imię i nazwisko</b>	<b>Rodzaj wykonywanej czynności</b>	<b>Informacje o kwalifikacjach zawodowych/ doświadczeniu</b>	<b>Informacja o podstawie do dysponowania wskazaną osobą/osobami (np. umowa o pracę, umowa zlecenia)</b>
1)				
2)				
3)				
4)				
5)				
6)				
7)				

- 2) Osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają odpowiednie kwalifikacje/doświadczenie.
- 3) Osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia podpisały zobowiązanie do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji uzyskanych w trakcie realizacji usług, przekazanych przez: wykonawcę, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wieluniu lub Świadczeniobiorcę, ze szczególnym uwzględnieniem danych osobowych świadczeniobiorców podlegających ochronie na podstawie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.
- 4) Wymienione w wykazie osoby, posiadają stan zdrowia pozwalający na świadczenie danego typu usług, a zatrudnione przez wykonawcę osoby z orzeczoną niepełnosprawnością przedstawiły świadectwo wystawione przez lekarza medycyny pracy potwierdzające ich zdolność do świadczenia usług.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
podpis(y) upoważnionego(ch) przedstawiciela(i) wykonawcy(ów)  
przedstawiciela(i) wykonawcy(ów)