

.....
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 w 2020 roku.”

OŚWIADCZAM(Y), ŻE:

1) Następujące osoby będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia:

l.p.	Imię i nazwisko	Rodzaj wykonywanej czynności	Informacje o kwalifikacjach zawodowych/ doświadczeniu	Informacja o podstawie do dysponowania wskazaną osobą/osobami (np. umowa o pracę, umowa zlecenia)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

- 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)