

Wykaz osób

**Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych
dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie gminy Cieszyn**

1. ZAMAWIAJĄCY: **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej**, ul. Skrajna 5, 43-400 Cieszyn
2. WYKONAWCA:

OŚWIADCZAM(Y), ŻE:

1) Następujące osoby będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia:

l. p.	Imię i nazwisko	Rodzaj (zakres) wykonywanej czynności	Informacje o kwalifikacjach zawodowych, doświadczeniu i wykształceniu	Informacja o podstawie do dysponowania wskazaną osobą/osobami (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, poleganie na osobach innego podmiotu* itp.)
1)				
2)				

*) W przypadku gdy Wykonawca polega na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów (wskazuje takie osoby w wykazie), jest zobowiązany udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.

- 2) Osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia.
- 3) Osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, legitymują się aktualnym zaświadczeniem o niekaralności oraz podpisały zobowiązanie do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji uzyskanych w trakcie realizacji usług, przekazanych przez: Wykonawcę, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Cieszynie 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, w tym ciężkich prac fizycznych, a zatrudnione przez Wykonawcę osoby z orzeczoną niepełnosprawnością przedstawiły świadectwo wystawione przez lekarza medycyny pracy potwierdzające ich zdolność do świadczenia usług.

.....
(miejsowość)

.....
(data)

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