

„Ochrona mienia CKiS w Skawinie”

Załącznik Nr 6

.....
pieczęć Wykonawcy

WYKAZ OSÓB WYKONUJĄCYCH ZAMÓWIENIE

L.p.	Imię i nazwisko pracownika ochrony	Wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony (ma/nie ma)

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis osoby upoważnionej do składania
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)