**Załącznik nr 11 do SWZ**

………………………………………

*Nazwa Wykonawcy*

**WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO pn.:**

**„Organizowanie i wykonywanie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania podopiecznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kutnie w 2022 roku”**

dla części I zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Osoby zdolne do wykonywania zamówienia w zakresie wykonywania usług opiekuńczych (imię i nazwisko) | Kwalifikacje | Podstawa dysponowania osobą (A lub B)\* |
|  |  |  |  |

dla części II zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Osoby zdolne do wykonywania zamówienia w zakresie wykonywania usług opiekuńczych  (imię i nazwisko) | Kwalifikacje | Podstawa dysponowania osobą (A lub B)\* |
|  |  |  |  |

Oświadczam, że ww. osoba/y, skierowana/e do realizacji niniejszego zamówienia, posiada/ją wymagane uprawnienia konieczne do realizacji przedmiotowego zamówienia.

UWAGA: Zamawiający dopuszcza posługiwanie się przez wykonawcę tym samym potencjałem kadrowym w celu spełnienia warunku udziału, o którym mowa w pkt 7.1.4 lit. B. SWZ dla wszystkich części zamówienia, wskazanych w pkt 3.4.1) – 3.4.2) SWZ.

\*UWAGA: Przy wypełnianiu wykazu należy wskazać odpowiednią podstawę dysponowania osobą, według następujących oznaczeń:

A – osoba, którą Wykonawca dysponuje (umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło, umowa przedwstępna, deklaracja współpracy, porozumienie o współpracy itp.) – dysponowanie bezpośrednie

B – osoby udostępnione Wykonawcy przez podmioty udostępniające zasoby (wymóg przedłożenia w ofercie w szczególności zobowiązania, zgodnie z pkt 9.4.4. SWZ - dysponowanie pośrednie.