### Załącznik nr 6

.....................................................

pieczęć Wykonawcy

**Wykaz osób**

(zgodnie z wymaganiami SIWZ)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p | Pracownik ochrony fizycznej (imię, nazwisko) | Wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej  Data nr wpisu |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |
| 16 |  |  |