**Załącznik nr 3 do wzoru umowy**

**0800-OP.2300.2.62.2020**

………………………………….

*(Pieczęć Wykonawcy)*

**WZÓR**

**WYKAZ OSÓB**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie postępowania uproszczonego pn. **remont dwóch gabinetów lekarskich w budynku Placówki Terenowej KRUS w Chełmie,** Aleja Żołnierzy I Armii Wojska Polskiego 8a (oznaczenie sprawy: 0800-OP.2300.2.62.2020), prowadzonego przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Oddział Regionalny w Lublinie:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| lp | **Imię i nazwisko** | **funkcja** | **od** | **do** |
| Wykaz osób, mających realizować przedmiot zamówienia: | | | |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne   
z prawdą, oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

………….…….*,* dnia …………. ……………………………………

*(miejscowość)*  *(podpis)*

*\** *osoby realizujące przedmiot zamówienia zobowiązane będą do przestrzegania obowiązujących zaleceń sanitarnych*