*Załącznik nr 3*

pieczątka firmowa Wykonawcy

**PERSONEL I KWALIFIKACJE OSÓB,**

**KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

**- specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi w miejscu ich zamieszkania na terenie gminy Niemce**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwisko i imię | Kwalifikacje zawodowe uprawniające do świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 22.09.2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych) | Podstawy dysponowania osobą (umowa o pracę, umowa zlecenie, inne) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

…..............................., dnia …................

…....................................................

(podpis i pieczęć imienna osoby/osób właściwej/ych do reprezentowania Wykonawcy)

\* niepotrzebne skreślić