

## Załącznik nr 9 do SIWZ

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

.....  
(miejsowość i data)

### OŚWIADCZENIE

Przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne na usługi kompleksowego utrzymania czystości i dezynfekcji w obiektach zamawiającego, utrzymania czystości i porządku terenów zewnętrznych należących do zamawiającego, transportu wewnątrzszpitalnego oraz wykonywania czynności pomocniczych przy pacjencie na zlecenie personelu medycznego realizowanych na rzecz Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach

**oświadczam, że podmiot, który reprezentuję dysponuje osobami zdolnymi do wykonania niniejszego zamówienia.**

Wykaz osób odpowiedzialnych (kadra kierownicza) za realizację zamówienia:

Lp	Imię i nazwisko	Zajmowane stanowisko	Wykształcenie	Doświadczenie zawodowe na stanowisku pracy (podać w latach)

.....  
podpis i pieczęć Wykonawcy  
lub osoby upoważnionej