**Załącznik nr 9 do SWZ**

**WYKAZ PRACOWNIKÓW**

Wykaz pracowników wykonujących czynności w trakcie realizacji zamówienia na podstawie stosunku pracy

Nazwa i adres wykonawcy:

……………………………………………………………………………………………………

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego

pn. **„Usługi sprzątania powierzchni biurowych, użytkowych, ciągów komunikacyjnych i okien w budynkach użytkowanych przez Starostwo Powiatowe w Mogilnie w latach 2025/2026”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności**  **(czynności zostały wymienione w rozdziale III ust. 9 SWZ)** |
|  |  |  |