**ZP-03/2021 *ZAŁĄCZNIK NR 5 DO SWZ***

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

 *pieczęć Wykonawcy*

**WYKAZ USŁUG OCHRONY OSÓB I MIENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***lp*** | ***opis przedmiotu usługi - charakter obiektów*** | ***wartość miesięczna brutto usługi*** | ***okres wykonywania usługi*** | ***nazwa i adres odbiorcy usługi*** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4... |  |  |  |  |

Oświadczamy, że każdy, ujęty w wykazie obiekt, podlega obowiązkowej ochronie w rozumieniu art. 5 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia, posiada uzgodniony z komendantem wojewódzkim Policji plan ochrony i jest umieszczony w ewidencji właściwego terytorialnie wojewody. Do wykazu dołączamy dowody potwierdzające należyte wykonanie lub wykonywanie powyższych usług (zgodnie z zapisami SWZ).

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

 *miejscowość i data podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy*