**Załącznik nr 9 do SWZ**

**WYKAZ**

Pracowników firmy …………………………………………………………………………….……………………….…….., będących cudzoziemcami

skierowanymi do realizacji umowy nr …………………………………..z dnia ……………………………………dotyczącej…………………………

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

W terminie ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Na terenie jednostki wojskowej/instytucji ……………………………………………………………………………………………………………………

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **NARODOWOŚĆ** | **IMIĘ/IMIONA** | **NAZWISKO** | **PESEL**  **(jeśli nadano)** | **DATA URODZENIA** | **MIEJSCE URODZENIA** | **NR PASZPORTU** | **NR KARTY POBYTU** | **UWAGI** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………………………………………………………….

*Data, podpis, pieczęć osoby upoważnionej z ramienia firmy*