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

Nazwa Wykonawcy przystępującego do wizji miejscowość i data

**Z – 1\_A Wykaz osób skierowanych do przeprowadzenia wizji lokalnej na terenie Enea Elektrownia Połaniec Spółka Akcyjna**

1. **Przedkładam wykaz osób** **skierowanych do przeprowadzenia wizji lokalnej dla:** PRZETARGU NIEPUBLICZNEGO NR.\*……………………………………………………OFERTY PRZETARGOWEJ NR.\* ………………………………………………………………; INNYCH UZGODNIEŃ TECHNICZNYCH\*: ………………………………………………………………;

**(WPISAĆ JAKICH)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **IMIĘ I NAZWISKO** | **NAZWA FIRMY** | **UWAGI** |
|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**2. Jednocześnie oświadczam, że:**

**a. osoby skierowane do przeprowadzenia wizji nie mają przeciwskazań zdrowotnych do wykonywania czynności objętych jej zakresem w warunkach jakie występują na terenie Elektrowni – terenie czynnego zakładu przemysłowego,**

**b. zapoznałem się z klauzulą informacyjną stanowiącą załącznik Z-9 do Dokumentu związanego nr 4 do I/DB/B/20/2013 oraz poinformowałem osoby, których dane osobowe zostały wskazane w tabeli w pkt 1 powyżej, o zasadach i celach przetwarzania ich danych osobowych przez Enea Elektrownię Połaniec Spółkę Akcyjną.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Za zgodność danych zawartych w wykazie oraz oświadczeniu  ………………………………………………………………………..……………………………………..…………  Data imię i nazwisko /podpis osoby upoważnionej przez Wykonawcę przystępującego do wizji |

\* właściwe wpisać

|  |
| --- |
| 1. Proszę o przeszkolenie z zakresu BHP w/w osoby zgodnie z wymaganiami Elektrowni w tym zakresie.   ~~……………………………………………………………………………………………….……………..……………………………………………~~  Data, imię i nazwisko pracownika Elektrowni prowadzącego umowę / odpowiedzialnego za przygotowanie wizji / lub innej osoby wskazanej pisemnie przez Elektrownię: |

1. Osoby wymienione w pkt. ……………………………………………..…………………… odbyły w dniu ……………………………….…………szkolenie wstępne z zakresu BHP zgodnie z wymaganiami Elektrowni i zakończyły go z wynikiem pozytywnym.

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

Data, imię i nazwisko pracownika Biura BHP Elektrowni\* / osoby odpowiedzialnej za realizację umowy ze strony Elektrowni\* lub Spółki Bioenergia\*