

.....
(pieczęć Wykonawcy)

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia

Nazwa firmy

Adres firmy

Numer telefonu / fax

Lp.	Imię i nazwisko	Planowana funkcja przy realizacji zamówienia	Kwalifikacje zawodowe potwierdzające spełnienie warunku określonego w pkt 9 lit. b siwz	Doświadczenie zawodowe potwierdzające spełnienie warunku określonego w SIWZ (w tym przebieg praktyki zawodowej dla wymaganego doświadczenia)	Informacja o podstawie dysponowania wymienioną osobą*
1					
2					
3					
4					
5					

*** należy wpisać sposób dysponowania np. umowa o pracę, umowa zlecenie etc.**

OŚWIADCZENIE:

Oświadczam(-y), że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane przez Zamawiającego uprawnienia opisane w siwz.

.....dnia.....

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej)