

**WYKAZ OSÓB,  
które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

**Wykonawca :** .....  
.....

L.p	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1.	Imię i nazwisko	Stanowisko / zakres odpowiedzialności przy realizacji przedmiotowego zamówienia	Posiadane kwalifikacje zawodowe/ uprawnienia/certyfikaty (podać zakres i nr uprawnień/certifikatów)	Doświadczenie zawodowe	Wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia	Zakres wykonywanych czynności	Informacja o podstawie do dysponowania osobami
2.							
3.							
4.							

.....  
data i podpis osoby upoważnionej do składania  
oświadczeń w imieniu Wykonawcy