

# WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA

„Pracownia kształcenia praktycznego asystenta osoby niepełnosprawnej –modernizacja Sali nr 8 w budynku WEiNOE w Cieszynie ul. Bielska 62”

Nazwa Wykonawcy: .....

Ulica: ..... kod i miejscowość: .....

Powiat: ..... województwo: .....

I. Przedmiotowe zamówienie zrealizujemy z udziałem następujących osób:

Lp.	Imię i nazwisko	Stanowisko/ zakres wykonywanych czynności	Posiadane kwalifikacje zawodowe /uprawnienia (podać dokładny zakres i nr uprawnień)	Posiadane wykształcenie	Informacja o podstawie do dysponowania osobami	Doświadczenie zawodowe
1	2	3	4	5	6	7

II. Oświadczamy, iż wyżej wymienione osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia”, posiada(ją) wymagane przez Zamawiającego w rozdziale III ust. 1 pkt 1.1. lit. c) SIWZ uprawnienia.

.....  
data i czytelny podpis lub podpis na pieczęci imiennej  
osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy