

Wykonawca: .....

.....

.....

## WYKAZ OSÓB

które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia

Nr postępowania: DIIIB.I.10.UG.2018

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   |                 |   |   |                         |  |                        |

I. **Oświadczamy**, iż wyżej wymienione osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane przez Zamawiającego uprawnienia, wskazane w ogłoszeniu o zamiarze udzielenia zamówienia. **Kopie uprawnień w załączeniu.**

.....  
Data i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy