

Wykonawca: .....

.....

.....

## WYKAZ OSÓB

które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia

Nr postępowania: DIIIB/I/50/UG/2017

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						

II. **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