

Załącznik nr 7 do SWZ

Wykonawca:		
Nazwa (firma)	Adres	NIP

Wykaz osób

którymi dysponuje wykonawca i które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia

Lp.	Imię i nazwisko osoby Wyszkolenie*	Stanowisko i zakres wykonywanych czynności	Kwalifikacje zawodowe - rodzaj uprawnień, numer i data	Opis doświadczenia zawodowego (nie mniej niż ... lata)*	Podstawa do dysponowania osobą (np. umowa o pracę, umowa zlecenie lub powołanie się na inne podmioty)
1.					
2.					
3.					

*informacyjnie

1. Wykaz musi zostać podpisany przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.