**Załącznik nr 10 do SWZ**

**WYKAZ OSÓB**

**Oświadczam(y), że niżej wymienione osoby będą uczestniczyć w wykonywaniu przedmiotu zamówienia dotyczy pierwszej części zamówienia**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię**  **i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Podstawa do dysponowania osobą** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |