## OSOBY ZATRUDNIONE I/LUB OSOBY WSPÓŁPRACUJĄCE

## PRZY REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Nazwa Wykonawcy: ........................................................................................

........................................................................................

Adres Wykonawcy: ........................................................................................

........................................................................................

Numer telefonu: ........................................................................................

Numer faksu: ........................................................................................

**Osoby przewidziane przez Wykonawcę do realizacji przedmiotowego zamówienia**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Posiadane kwalifikacje/**  **uprawnienia** | **Zakres powierzonych czynności** | **Podstawa dysponowania (np. Umowa o pracę, zlecenia, itd.)** |
| *1.* | *2.* | *3.* | *4.* | *5.* |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |

*.................................................................*

*Podpis*

*(upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)*

......................., dnia ........................