

WYKAZ OSÓB I PODMIOTÓW KTÓRE BĘDĄ WYKONYWAĆ ZAMÓWIENIE LUB BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA WRAZ Z INFORMACJAMI NA TEMAT ICH KWALIFIKACJI I ZAKRESU WYKONYWANYCH PRZEZ NICH CZYNNOŚCI

| <i>Lp.</i> | <i>Imię i Nazwisko</i> | <i>Numer i rodzaj uprawnień</i> | <i>Doświadczenie zawodowe, lata pracy</i> | <i>Proponowane stanowisko w realizacji zamówienia</i> |
|------------|------------------------|---------------------------------|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

W załączeniu uprawnienia i dokumenty potwierdzające przynależność do samorządu zawodowego.

Wykaz dotyczy tylko kadry kierowniczej uczestniczącej w realizacji zamówienia.

.....
Podpis