

**W Y K A Z O S Ó B I P O D M I O T Ó W , K T Ó R E B Ę D Ą
W Y K O N Y W A Ć Z A M Ó W I E N I E**

.....
/nazwa wykonawcy/

.....
/adres/

.....
/telefon ; fax /

Wykaz osób i podmiotów, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nich czynności

Lp	Imię i nazwisko / Nazwa podmiotu Zakres wykonywanych czynności	Tel. kontaktowe, fax	Kwalifikacje / Wykształcenie*
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

* Wypełnić, jeżeli zakres przedmiotu wymaga posiadania przygotowania zawodowego / uprawnień.

Do wykazu należy dołączyć dokumenty stwierdzające, że osoby / podmioty, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

Opis tych dokumentów zawarty jest w Specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wykonawcy)