

WYKAZ OSÓB

Pełna nazwa Wykonawcy

Adres

Numer telefonu numer fax

Lp.	Nazwisko i imię	Zakres wykonywanych czynności	Kwalifikacje zawodowe	Posiadane doświadczenie	Wykształcenie	Informacja o podstawie do dysponowania ¹

....., dnia

.....
/podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela/

¹ W przypadku, gdy Wykonawca polega na osobach zdolnych do wykonywania zamówienia innych podmiotów (niezależnie od charakteru prawnego łączących ich z nimi stosunków) – dołączyć pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia