

WYKAZ OSÓB

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Miejscowość Data

**OŚWIADCZENIE, ŻE OSOBY, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA,
POSIADAJĄ WYMAGANE UPRAWNIENIA**

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności osoby wskazane w Wykazie osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają wszelkie wymagane ustawowo uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu niniejszego postępowania.

Lp.	Imię i nazwisko	Doświadczenie zawodowe i wykształcenie	Kwalifikacje zawodowe	Proponowany zakres czynności przy realizacji zamówienia	Informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

.....
(czytelny podpis wykonawcy wraz z pieczętką)