

## WYKAZ KADRY

Nazwa

Przedsiębiorstwa: .....

Adres: .....

Nr telefonu: ..... Fax: .....

Miejscowość ..... Data .....

Imię i nazwisko	Posiadane uprawnienia	Funkcja	Staż pracy przy pełnionej funkcji (podać w latach)

**UWAGA:** Załącznik wypełnić zgodnie z SIWZ

.....  
(podpis/podpisy wykonawcy lub osób upoważnionych do  
składania oświadczeń woli do w imieniu wykonawcy)