

BZP.271.59.2011

**WYKAZ OSÓB,
KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Nazwa Wykonawcy:

Adres:

Nr telefonu:

Fax:

Miejscowość

Data

Imię i nazwisko	Posiadane uprawnienia (opis zakresu posiadanych uprawnień)	Podstawa do dysponowania tymi osobami

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