

BZP-341/ 02 /2010

IWYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNIKZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA

Nazwa

Przedsiębiorstwa:

Adres:

Nr telefonu:

Fax:

Miejscowość

Data

| Imię i nazwisko | Posiadane uprawnienia | Staż pracy (podać w latach) | Podstawa dysponowania wskazaną osobą. |
|----------------------------|------------------------------|--|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Do wykazu należy dołączyć oświadczenie, osób które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, iż posiadają stosowne uprawnienia zawodowe wymagane w SIWZ.

.....

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