

BZP-341/ 11 /2010

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia

Nazwa

Przedsiębiorstwa:

Adres:

Nr telefonu:

Fax:

Miejscowość

Data

Imię i nazwisko	Zakres wykonywanych czynności / funkcja	Kwalifikacje zawodowe / wykształcenie	Doświadczenie (podać w latach)	Podstawa do dysponowania tymi osobami

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