

Miejscowość, data

Nazwa i adres oraz NIP Wykonawcy:

.....
.....
.....

WYKAZ OSÓB oddelegowanych do realizacji zamówienia

Oświadczamy, że wykonamy zamówienie przy udziale osób, które posiadają następujące kwalifikacje zawodowe

| Lp. | Imię i Nazwisko | Powierzona funkcja w realizacji zamówienia | Wykształcenie, uprawnienia zawodowe, certyfikaty | Data nadania uprawnień, udzielenia certyfikatu, | Doświadczenie w zrealizowanych projektach (funkcja, nazwa, przedmiot, lata realizacji i wartość projektu) |
|------------|------------------------|---|---|--|--|
| 1) | | | | | |

Dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje oraz dowody potwierdzające należytą realizację projektów, np. referencje, poświadczenia, protokoły odbioru itp. Wykonawca przedłoży na wezwanie Zamawiającego.

.....

data i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania
Wykonawcy oraz składania oświadczeń woli w jego
imieniu