



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



DO-254-15/JS/14

Pieczęć Wykonawcy

Załącznik nr 5 do SIWZ

WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA

Oświadczam, że w wykonaniu ww. usługi uczestniczyć będą osoby, które spełniają warunki określone przez Zamawiającego w SIWZ

Niniejszym przedstawiam wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, wraz z informacją na temat ich wykształcenia, kwalifikacji zawodowych i doświadczenia niezbędnego do wykonania przedmiotu zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności wraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

| L.p. | Nazwisko i Imię | Informacja o podstawie do dysponowania | Wykształcenie/ posiadane uprawnienia | Doświadczenie | Zakres wykonywanych czynności |
|------|-----------------|--|---|---------------|-------------------------------------|
| | | | | | |

.....
pieczęć i podpisy osoby/osób upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy