

WYKAZ OSÓB

POSIADAJĄCYCH KWALIFIKACJE ZAWODOWE NIEZBĘDNE DO WYKONANIA ZAMÓWIENIA

.....
nazwa i adres Wykonawcy
.....

L.p	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe (uprawnienia)

Do powyższego wykazu dołączam następujące dowody na potwierdzenie kwalifikacji zawodowych niezbędnych do wykonania zamówienia:

(dokumenty potwierdzające, że wykonawca dysponuje dla realizacji zadania osobami, które spełniają warunki określone w zapytania ofertowego)

1.

2.

3.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis i pieczęć Oferenta)