1. **załącznik nr 7 do Specyfikacji Warunków Zamówienia**

**znak: Rz.271.7.2024**

**Składany przez wykonawcę na wezwanie**

****

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CeiDG)

* 1. **Wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług**

**Przedmiot zamówienia:**

Kastracja bezpańskich zwierząt, leczenie bezpańskich zwierząt, znakowanie psów/kotów

1. **Imię i Nazwisko lekarza weterynarii:**

****

Wskazana osoba jest zasobem:

**/** 

1. **Imię i Nazwisko lekarza weterynarii:**

****

Wskazana osoba jest zasobem:

**/** 

**Dokument składa się w postaci elektronicznej lub poświadczenia zgodności cyfrowego odwzorowania (np. skan za pomocą klasycznego skanera lub aplikacji w telefonie lub zdjęcie) z dokumentem w postaci papierowej opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**