Załącznik nr 2

**WYKAZ OSÓB**

**skierowanych przez Wykonawcę do świadczenia usługi wydania orzeczenia
o stanie technicznym Krytej Pływalni
Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu**

Nazwa i adres Wykonawcy: ………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Opis wymaganych kwalifikacji zawodowych**  | **Imię i nazwisko**  | **Kwalifikacje zawodowe/ uprawnienia/zaświadczenia**  |
|
| **1**  | **2**  | **3**  | **4**  |
| **1.**  |  |  |  |
| **2.**  |  |  |   |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |

***Uwagi:***

**1. \*** należy podać nr zaświadczenia bądź nr legitymacji

*………………………………*

(miejscowość, data)

 ……………………………………………….

 (pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/ uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)