

| | |
|-------------------------------------|-------------------|
| <i>(nazwa Wykonawcy/Wykonawców)</i> | WYKAZ OSÓB |
|-------------------------------------|-------------------|

W związku z prowadzonym postępowaniem pn. „Wykonanie przyłącza kanalizacji sanitarnej w Przychodni Rejonowej Nr 2 w Warszawie przy ul. Patriotów 170” – sprawa nr SZPZLO/Z-25/2021, oświadczamy, że do realizacji przedmiotowego zamówienia skierujemy następujące osoby:

| Lp. | Imię i nazwisko | Rola w realizacji zamówienia (zakres wykonywanych czynności) | Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia (wpisać nr i rodzaj wymaganych przez Zamawiającego uprawnień) | Wykształcenie | Doświadczenie zawodowe (liczba lat pracy na danym stanowisku) | Podstawa do dysponowania osobą (pracownik własny – np. umowa o pracę, umowa zlecenie)/pracownik oddany do dyspozycji przez inny podmiot) |
|-----|-----------------|--|--|---------------|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | | Kierownik budowy | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |

....., dnia 2021 roku

Uwaga! Niniejszy dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem osobistym lub podpisem zaufanym.