**WYKAZ OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**do postępowania znak: WD.272.10.2024**

**DANE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Nazwa i adres wykonawcy

Nazwa: …………….………………….…………………………………………………..…………………………………………………..

Adres: ……………………...………….………………………………………………………………………………………………………..

NIP/PESEL: ………………………………………….…………..….. REGON …………………..…...……………..…………….

Nr tel./fax. …………………………………………………….………………………………………………….……………………………

Osoba upoważniona do kontaktów ………..…………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię** **i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności - przewidziana funkcja**  | **Opis kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia niezbędnych do wykonania zamówienia**  | **Informacja o podstawie dysponowania tymi osobami** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |

 ...........................................................................

 (Data i podpis Wykonawcy)