



WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ
W WYKONANIU ZAMÓWIENIA

Imię i nazwisko	Wymagane kwalifikacje (nr, data wydania uprawnień, specjalność, zakres uprawnień)

....., dn.
(miejscowość, data)

.....
(podpis osoby uprawnionej/podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)