

/Wykonawca/

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**  
potwierdzający spełnienie warunku udziału w postępowaniu opisanego w pkt 5 SIWZ

L.p	Imię i Nazwisko	Posiadane doświadczenie w latach	Posiadane kwalifikacje zawodowe	Podstawa do dysponowania tymi osobami

Osoby umieszczone w wykazie posiadają wymagane do realizacji przedmiotu zamówienia uprawnienia

Podpis osoby upoważnionej  
i pieczęć imienna