

/Wykonawca/

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

potwierdzających spełnienie warunku udziału w postępowaniu opisanego w pkt 5 SIWZ

| L.p | Imię i Nazwisko | Posiadane kwalifikacje zawodowe | Podstawa do dysponowania tymi osobami |
|-----|-----------------|---------------------------------|---------------------------------------|
|     |                 |                                 |                                       |
|     |                 |                                 |                                       |
|     |                 |                                 |                                       |
|     |                 |                                 |                                       |

Podpis osoby upoważnionej  
i pieczęć imienna