SMK.271.2.2.2017

Załącznik nr 5 do SIWZ

WYKAZ OSÓB,
KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA

Nazwa Wykonawcy:
.....
.....
Adres Wykonawcy:
.....
.....

L.p.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe	Zakres czynności proponowanych w realizacji zamówienia	Informacja o podstawie do dysponowania osobą (dysponuję lub będę dysponować*)
1	**2**	**3**	**4**	**5**
1.				
2.				
3.				

Data: .....

Imiona i nazwiska osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy

Podpisy osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy