

Załącznik nr 9 do SIWZ

.....

Pieczęć Wykonawcy

.....

Data i miejscowość

Znak sprawy:

WYKAZ OSÓB

L.p.	Imię i nazwisko	Zakres wykonywanych czynności (planowana funkcja/stanowisko)	Kwalifikacje zawodowe i uprawnienia	Wykształcenie	Lata i zakres doświadczenia	Informacja o podstawie do dysponowania osobami
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

.....

Podpis osoby upoważnionej