Załącznik nr 5 do SIWZ

.....

(miejscowość i data)

.....

pieczątka Wykonawcy

WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA

L.p.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe (nr i data wydania uprawnień oraz specjalność)	Doświadczenie /wykształcenie	Zakres wykonywanych czynności	Podstawa dysponowania osobami
1					
2					
3					
4					

.....

Podpis(y) osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy