

Załącznik nr 6 do SIWZ

.....
nazwa wykonawcy

.....
adres

.....
tel./faks

.....
e-mail

**Wykaz osób
które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności
odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości wraz z informacjami
na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych
do wykonania zamówienia**

Lp.	Imię i nazwisko	Zakres wykonywanych przez nią czynności w ramach zamówienia	Wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia	Doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia	Informacja o podstawie dysponowania osobą

Osoby upoważnione do podpisania oświadczenia w imieniu Wykonawcy			
	Imię i Nazwisko	Data	Czytelny podpis
1.			
2.			