



**Załącznik nr 3 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 „Przeprowadzenia badań trwałościowych dla systemów przeniesienia mocy w wersji 24x24 Synchronesh i wersji 32x32 Power w tym: realizacja badań trwałościowych na stanowiskach badawczych zgodnie z opracowanym programem badań, analiza wyników badań i weryfikacja konstrukcji wraz z ewentualną niezbędną modernizacją, nr sprawy: 08/08/2016”.

Lp.	Imię i nazwisko	Zakres wykonywanych przez nią czynności w ramach zamówienia	Wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia	Doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia wraz z podaniem ilości lat stażu zawodowego	Informacja o podstawie dysponowania osobą

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

