**Wykaz osób wykonujących zamówienie**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LP. | Imię i Nazwisko | Kwalifikacje zawodowe\*

|  |
| --- |
| * nr, data i miejsce nadania, zakres posiadanych uprawnień:……..
* nr wpisu wraz z datą ważności zaświadczenia o wpisie do właściwej izby samorządu zawodowego
 |

 | Zakres wykonywanych czynności |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

\**proszę dołączyć kserokopię uprawnień zawodowych*

…………………………………………….. ……………………………………………….

 (miejscowość, data) (podpis Wykonawcy)