Nr sprawy: DZN/T/ 36 /2025 Załącznik Nr 3

....................................................

(Nazwa i adres wykonawcy)

WYKAZ OSÓB

które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Podstawa do dysponowania osobą\* | Zakres wykonywanych czynności | Kwalifikacje zawodowe.  Nr i zakres uprawnień | Doświadczenie zawodowe |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

UWAGA:

- do oferty należy przedłożyć kserokopie wymaganych uprawnień wraz z aktualnymi zaświadczeniami

...................................................

Miejscowość, data

............................................................

/pieczęć i podpis pełnomocnego

przedstawiciela wykonawcy/