

(Pieczęć Wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Lp.	Imię i nazwisko	Wymagane kwalifikacje	Zakres wykonywanych czynności
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

.....  
(podpis Wykonawcy)

....., dnia .....



UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO



Dofinansowano ze środków Narodowego Funduszu  
Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej