

(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