

WYKAZ OSÓB

Wykonawca:
(pełna nazwa/firma, adres)

reprezentowany przez:
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Dotyczy: **Wymiana pasów nośnych w windach w CKD.**

L.p.	Imię i nazwisko	Opis posiadanych kwalifikacji zawodowych/ uprawnień, wykazywane na potrzebę spełnienia warunków udziału w postępowaniu,	Podstawa do dysponowania osobą
1.			
2.			

Uwaga! Wykonawca ma obowiązek zamieścić w niniejszym wykazie wszystkie informacje niezbędne dla oceny spełnienia warunków udziału w postępowaniu, o którym mowa w pkt VI ppkt 3 ogłoszenia o zamówieniu.

*Formularz należy złożyć w formie elektronicznej
(kwalifikowany podpis elektroniczny)
lub w postaci elektronicznej opatrzonej
podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*