

Dane Wykonawcy

Pełna nazwa wykonawcy/
NIP/PESEL, KRS/CEiDG w zależności od podmiotu

Adres (ulica, kod pocztowy, miejscowość)

e-mail

WYKAZ OSÓB

(składany na wezwanie zamawiającego)
dla projektu pn. „Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu ich zamieszkania na rok 2022”.

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu ich zamieszkania na rok 2022” przedkładam(y) wykaz osób skierowanych do realizacji zamówienia:

Lp.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe/Uprawnienia/ wykształcenie	Doświadczenie zawodowe	Zakres wykonywanych czynności	Informacja o podstawie do dysponowania osobą
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

18					
19					
20					

.....

Miejscowość, data

.....

*(podpis elektroniczny kwalifikowany, podpis
zaufany lub podpis osobisty osoby
uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)*