**Załącznik nr 12 do SIWZ**

# WYKAZ OSÓB

NAZWA WYKONAWCY: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ADRES WYKONAWCY: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.***  | ***Imię i nazwisko***  | ***Zakres wykonywanych czynności*** ***w przedmiotowym zamówieniu*** | ***Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenie, wykształcenie*** | ***Informacja*** ***o podstawie do dysponowania*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 ……………………………….....

 **(miejscowość, data)**

**………….…………………………………………………**

 **(podpis osoby uprawnionej)**