



Załącznik Nr 7 do zapytania ofertowego nr ZO/POWERZ093/19-1/licencjaZSI

WYKAZ OSÓB

Na potwierdzenie posiadania zdolności technicznej lub zawodowej w zakresie dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia zgodnie z wymaganiami:

L.p.	Imię i nazwisko	Warunek określony przez Zamawiającego	Kwalifikacje zawodowe, doświadczenie, wykształcenie potwierdzające spełnianie warunku	Zakres wykonywanych czynności	Informacja o podstawie dysponowania
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					

....., dnia: .....

Miejscowość, data

.....  
podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy