

Wykonawca

WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA, ODPOWIEDZIALNYCH ZA ŚWIADCZENIE USŁUG, WRAZ Z INFORMACJAMI NA TEMAT ICH KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH, DOŚWIADCZENIA I WYKSZTAŁCENIA NIEZBĘDNYCH DO WYKONANIA ZAMÓWIENIA, A TAKŻE ZAKRESU WYKONYWANYCH PRZEZ NIE CZYNNOŚCI, ORAZ INFORMACJĄ O PODSTAWIE DO DYSPONOWANIA TYMI OSOBAMI.

Lp.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe	Wykształcenie	Doświadczenie zawodowe	Zakres wykonywanych czynności	Informacja o podstawie do dysponowania osobami
1.		Uprawniony/a do wykonywania zawodu lekarza weterynarii	Dyplom lekarza weterynarii lat doświadczenia na stanowisku weterynarza		
2.		Uprawniony/a do wykonywania zawodu lekarza weterynarii	Dyplom lekarza weterynarii lat doświadczenia na stanowisku weterynarza		
3.		Uprawniony/a do wykonywania zawodu lekarza weterynarii	Dyplom lekarza weterynarii lat doświadczenia na stanowisku weterynarza		

4.		Uprawniony/a do wykonywania zawodu lekarza weterynarii	Dyplom lekarza weterynarii lat doświadczenia na stanowisku weterynarza		
5.		Uprawniony/a do wykonywania zawodu lekarza weterynarii	Dyplom lekarza weterynarii lat doświadczenia na stanowisku weterynarza		
6.		Uprawniony/a do wykonywania zawodu lekarza weterynarii	Dyplom lekarza weterynarii lat doświadczenia na stanowisku weterynarza		

.....
 podpis osoby/ osób upoważnionych do występowania w imieniu wykonawcy

*Niepotrzebne skreślić

ZP-P-I.271.1.71.2012	Wykaz osób – zał. nr 5 do SIWZ	Strona 2 z 2
----------------------	--------------------------------	--------------