

Załącznik nr 6 Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia

Pieczęć Wykonawcy

Zamawiający

Dom Pomocy Społecznej w Jaworze
Plac Seniora 3 59-400 Jawor

Wyzkaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia

Lp	Imię i nazwisko	Zakres wykonywanych czynności	Informacja na temat kwalifikacji zawodowych	Informacja na temat doświadczenia	Informacje na temat wykształcenia	Podstawa dysponowania

Oświadczam, że wymienione osoby posiadają wymagane uprawnienia budowlane.

....., dn.

.....
Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy
oraz pieczęć / pieczęćki

