



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOSCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Załącznik Nr 7 do SIWZ

.....
(pieczęć firmowa Wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB
KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA**

Lp	Imię i Nazwisko	Informacja o kwalifikacjach zawodowych, doświadczeniu i wykształceniu niezbędnym do wykonania zamówienia	Zakres wykonywanych czynności w zamówieniu	Informacja o podstawie do dysponowania
1				
2				
3				

....., dnia 2010 r.

.....
(podpis(y) osoby (ób) uprawnionej(ych), pieczęcie)