

<i>Pieczęć Wykonawcy</i>	Wykaz osób
--------------------------	------------

W celu potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonym pn:

Przebudowa budynku kuchni i pralni szpitala PCM w Pabianicach na potrzeby warsztatów terapii zajęciowej i archiwum miejskiego

oświadczamy, że do realizacji zamówienia przewidujemy skierować następujące osoby

Lp.	Nazwisko i Imię	Rola w postępowaniu	Doświadczenie zawodowe	Uprawnienia i wykształcenie	Podstawa dysponowania
1	2	3	4	5	6

Oświadczam/my, że posiadamy wymagane prawem w/w uprawnienia

....., dnia..... 2016 roku

.....
podpisy osoby/osób wskazanych w dokumencie uprawnionej/uprawnionych do występowania w obrocie prawnym, reprezentowania oferenta i składania oświadczeń woli w jego imieniu