***Załącznik Nr 2***

 **WYKAZ OSÓB ,**

 **KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p | Funkcja | Imię i nazwisko osoby | Wykształcenie | Podstawy do dysponowania osobą |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu niniejszego zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

…....................... dnia …..................... ...........................................................

 (podpis osób uprawnionych)