## Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

1. **Zamawiający:**

**GMINA KORSZE**

1. ul. Adama Mickiewicza 13
2. 11-430 Korsze
3. tel. 897541828
4. e-mail: ugim\_korsze@korsze.pl

### **WYKAZ OSÓB, KTÓRYCH WYKONAWCA ZAMIERZA SKIEROWAĆ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA, WRAZ Z INFORMACJAMI NA TEMAT ICH KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH, UPRAWNIEŃ, DOŚWIADCZENIA I WYKSZTAŁCENIA NIEZBĘDNYCH DO WYKONANIA ZAMÓWIENIA, A TAKŻE ZAKRESU WYKONYWANYCH PRZEZ NIE CZYNNOŚCI ORAZ INFORMACJĄ O PODSTAWIE DO DYSPONOWANIA TYMI OSOBAMI.**

**Wykonawca:**

1. ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Wykaz osób, którymi dysponuję lub będę dysponował i które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Rola w realizacji zamówienia** | **Doświadczenie zawodowe, kwalifikacje,wykształcenie** | **Informacja** **o podstawie do dysponowania osobą** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |

\*niewłaściwe skreślić

Uwaga:

Dokument należy wypełnić, wygenerować w formacie PDF oraz podpisać podpisem elektronicznym