

.....
(Nazwa i adres Wykonawcy)

.....
(miejsowość, data)

**Miejski Zakład
Gospodarki Mieszkaniowej
Al. Powstańców Wlkp. 164
64-920 Piła**

WYKAZ OSÓB

Wykaz osób i podmiotów, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nich czynności,

Lp.	Osoba/podmiot	Kwalifikacje zawodowe	Doświadczenie	Wykształcenie	Zakres czynności

Oświadczam, że znana jest mi odpowiedzialność karna /z art. 297. § 1. kk/ za zeznanie nieprawdy i zatajenie prawdy w powyższym oświadczeniu.

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczętka i podpis przedstawiciela upoważnionego do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)