

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

wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji i zakresu wykonywanych przez nich czynności

Lp.	Imię i nazwisko	Posiadane uprawnienia zawodowe oraz numer "Świadectwa nadania uprawnień zawodowych"	Zakres czynności	Informacja o podstawie do dysponowania tą osobą