

Wykaz osób zdolnych do wykonania zadania objętego niniejszym konkursem (kwalifikacje personelu)

| Lp | Imię i Nazwisko | Kwalifikacje | Doświadczenie | Zakres wykonywanych czynności ¹ |
|----|-----------------|--------------|---------------|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Podwykonawcy:

| Lp | Nazwa podwykonawcy | Siedziba | Miejsce wykonywania badań |
|----|--------------------|----------|---------------------------|
| | | | |

.....
pieczęć i podpis osoby uprawnionej

¹ Wpisać przewidywaną funkcję osoby w realizacji zadania