

DZPI/zp/8/2017

Załącznik Nr 7

**Zakład Unieszkodliwiania Odpadów  
Komunalnych RUDNO Sp. z o.o.**  
Rudno 17, 14-100 Ostróda

Adres Biura :  
ZUOK RUDNO Sp. z o.o.  
ul. Stępskiego 10,14-100 Ostróda

**Wykonawca:**

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od  
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)  
reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do  
reprezentacji)

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

Lp	Imię i nazwisko	Stanowisko, doświadczenie zawodowe, wykształcenie	Zakres czynności wykonywanych przy realizacji zamówienia

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

podpis osoby uprawnionej do  
reprezentowania Wykonawcy