ZPU 26/2025

|  |  |
| --- | --- |
| *Nazwa Wykonawcy* |  |
| *Ulica* |  |
| *Kod pocztowy* |  |
| *Miejscowość* |  |

**WYKAZ OSÓB**

**które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji niezbędnych do wykonania zamówienia.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | Imię i nazwisko | **Posiadane uprawnienia**  (*prawo jazdy,**zezwolenie na kierowanie pojazdami uprzywilejowanymi w ruchu drogowym*) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Zamawiający zastrzega sobie prawo sprawdzenia podanych przez Wykonawcę informacji.

**Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania oświadczenia w imieniu Wykonawcy(ów).**

**Oświadczenie powinno być podpisane podpisem kwalifikowanym/profilem zaufanym/podpisem osobistym lub odręcznie.**