

Załącznik Nr 37 do Zapytania Ofertowego

(pieczęć Wykonawcy)

Zabrze, dnia2015r.

Wykaz osób przewidzianych do realizacji zamówienia na

Modernizację i przebudowę pomieszczeń rejestracji w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Ośrodka Profilaktyki i Leczenia Uzależnień w Zabrze

Oświadczam, że w chwili obecnej reprezentowana przeze mnie Firma przewiduje zatrudnić następujące osoby, które będą uczestniczyć w realizacji przedmiotu zamówienia.

Osoba odpowiedzialna/kierownik budowy/ wpis do Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa nr

Osoby uczestniczące w realizacji zamówienia/ilość osób/

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

.....
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy