

Nr sprawy: TR: 21-17/19

Wykaz osób, które będą odpowiedzialne za realizację zamówienia:

Lp.	Nazwisko i imię	Tel. kontaktowe, nr faksu	Wykształcenie i uprawnienia	Zakres wykonywanych czynności

1.W załączeniu - udokumentowane uprawnienia niezbędne do realizacji zamówienia tj.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

....., dnia.....

.....

*(własnoręczny podpis)*