



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt „Nowa szansa” współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

**Nr sprawy: 1/POKL /2012**

**Załącznik Nr 5 do SIWZ**

Nazwa Wykonawcy .....

Adres Wykonawcy .....

Miejscowość .....

Data .....

**WYKAZ OSÓB,  
KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

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

L.p.	Imię i Nazwisko	Kwalifikacje / Wykształcenie	Zakres wykonywanych czynności	Doświadczenie - lata pracy w zawodzie	Podstawa do dysponowania
1.					
2.					
3.					
4.					

Jeżeli Wykonawca polega na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów należy do powyższego wykazu dołączyć pisemne zobowiązania tych podmiotów do oddania do dyspozycji tych osób na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia

.....  
Pieczęć i podpis Wykonawcy lub uprawnionego  
przedstawiciela Wykonawcy

Realizator projektu  
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Nowych Ostrowach  
Tel. 24 356 15 75, gops.noweostrowy@gmail.com