Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego Dzp 45/08/2026r.

WYKAZ OSÓB

Lp.	Imię i nazwisko	Zakres wykonywanych czynności	Kwalifikacje zawodowe Rodzaj uprawnień (specjalność), data wydania, informacja o przynależności do izby samorządu zawodowego	Podstawa dysponowania osobą
1.			Uprawnienia:…… w specjalności…… Nr uprawnień …… z dnia …… przynależność do Izby …… zaświadczenia z dnia ……. ważne do dnia ……	
2.			Uprawnienia:…… w specjalności…… Nr uprawnień …… z dnia …… przynależność do Izby …… zaświadczenia z dnia ……. ważne do dnia ……	

3.			Uprawnienia:…… w specjalności…… Nr uprawnień …… z dnia …… przynależność do Izby …… zaświadczenia z dnia …… ważne do dnia ……	

kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty