

## PERSONEL

Nazwa Wykonawcy .....

Adres Wykonawcy .....

Numer telefonu ..... Numer fax .....

Nazwisko i imię	Proponowane przeznaczenie	Lata doświadczenia na danym stanowisku	Posiadane uprawnienia do prowadzenia robót (nr uprawnień)

Wypełniony zgodnie z rozdz. XIV, pkt 2. SIWZ

.....  
(podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela  
Wykonawcy wraz z pieczęcią)