

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA.**

Nazwa wykonawcy .....

Adres wykonawcy .....

Miejscowość ..... Data.....

**Wymiana pokrycia dachowego wraz z naprawą konstrukcji dachu w budynku PSP w Polanach.**

Osoba	Kwalifikacje zawodowe/ uprawnienia	Doświadczenie w latach	Zakres wykonywanych czynności	Podstawa dysponowania
	Uprawnienia do kierowania robotami budowlanymi w specjalności konstrukcyjno budowlanej			
	Doświadczenie w robotach związanych z demontażem azbestu			

*Oświadczam, że wskazana powyżej osoba posiada wymagane uprawnienia*