

Oznaczenie sprawy: MZUK.EPZ.50.43.2020

---

 nazwa (firma) wykonawcy
 

---



---

 adres wykonawcy
 

---

### WYKAZ OSÓB stanowiący KRYTERIUM OCENY OFERT

dotyczy postępowania:

#### Kompleksowa opieka weterynaryjna

Lp.	Imię i nazwisko	Opis posiadanych uprawnień, kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia	Dostępność (należy wpisać podstawę do dysponowania osobą np. pracownik firmy, pracownik podwykonawcy)
1		lekarz weterynarii nr uprawnień ..... staż pracy w latach .....	
2		lekarz weterynarii nr uprawnień ..... staż pracy w latach .....	
3		lekarz weterynarii nr uprawnień ..... staż pracy w latach .....	

---

 data i miejscowość

---

 imię i nazwisko

---

 podpis wykonawcy lub osoby