

Oznaczenie sprawy: MZUK-EPZ.50.93.2021

\_\_\_\_\_  
nazwa (firma) wykonawcy\_\_\_\_\_  
adres wykonawcy**WYKAZ OSÓB**

dotyczy postępowania:

**Kompleksowe usługi weterynaryjne**

Wykaz osób wymagany jest w celu potwierdzenia warunku określonego w specyfikacji warunków zamówienia/zaproszeniu/ogłoszeniu.

| Lp. | Imię i nazwisko | Opis posiadanych uprawnień, kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia | Zakres wykonywanych czynności w zamówieniu | Dostępność (należy wpisać podstawę do dysponowania osobą np. pracownik firmy, pracownik podwykonawcy) |
|-----|-----------------|--|--|---|
|     |                 | Lekarz weterynarii, nr<br><br>uprawnień.....                                       |  |   |
|     |                 | Lekarz weterynarii<br>o specjalizacji<br>chirurgicznej<br><br>nr uprawnień.....    |  |   |

\_\_\_\_\_  
data i miejscowość\_\_\_\_\_  
imię i nazwisko\_\_\_\_\_  
podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej