

Identyfikator postępowania:

GV/ET/LAD/01/2023

ZAŁĄCZNIK NR 5 DO SWZ

**Wykaz osób za pośrednictwem, których Wykonawca wykona Przedmiot Zamówienia,
posiadających odpowiednie uprawnienia**

l.p.	Imię i nazwisko osoby uprawnionej	Numer i rodzaj dokumentu nadającego uprawnienia	Doświadczenie
1.			
2.			

.....
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu)