*Załącznik nr 2*

*Dotyczy h/10/20*

**WYKAZ OSÓB**

Oświadczam, że zamówienie wykonywać będzie: ………………………………………………………………………………………………….

 (imię i nazwisko)

|  |  |
| --- | --- |
| **Informacja na temat kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego – zgodnie z punktem 4 zapytania ofertowego.**  | **Podstawa dysponowania wskazanymi osobami***\** |
|  |  |

***\**** *W przypadku gdy Wykonawca będzie polegać na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów, zgodnie z art. 26 ust. 2b ustawy PZP, zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu* ***pisemnie zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.***

*…………………………… ……………………………………… ……………..……………………..……………………………………… Miejscowość, data (pieczęć firmowa Wykonawcy) (podpis, pieczątka imienna osoby Upoważnionej
 do składania oświadczeń woli w imieniu
 Wykonawcy)*