

(pieczęć Wykonawcy)

## WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Lp.	Nazwisko i imię /funkcja/ stanowisko	Zakres wykonywanych czynności	Przygotowanie zawodowe (nr uprawnień ADR do przewozu materiałów niebezpiecznych	Doświadczenie (liczba lat pracy)	Informacje o sposobie dysponowania osobą*
1.					
2.					
3.					
4.					

\*wskazanie formy (np. umowa o pracę, umowa o dzieło, umowa zlecenia)

**JA/MY, NIŻEJ PODPISANY/I**

.....  
.....

Działając w imieniu i na rzecz:

.....  
.....

(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy)

**OŚWIADCZAM/Y**, że osoba/y wymieniona/ne w w/w wykazie posiada/ją wymagane uprawnienia do wykonywania zamówienia. *Obowiązek posiadania uprawnień ADR wynika z ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o przewozie towarów niebezpiecznych (Dz. U. z 2011 r. Nr 227, poz. 1367 z późn. zm.)*

***Uwaga! Dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (e-dowód)***

**Zamawiający rekomenduje zapisanie dokumentu w formacie PDF**