**Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.**

.................................................

( pieczęć wykonawcy )

##### WYKAZ OSÓB, którzy będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia

**„Opracowanie wielobranżowego projektu budowlanego i wykonawczego oraz aranżacji wnętrz dotyczącego przebudowy pomieszczeń na piętrze w budynku Samodzielnego Publicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej ul. Szadkowska 2”**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko | Kwalifikacje zawodowe, doświadczenie, wykształcenie | Zakres wykonywanych czynności | Podstawa do dysponowania |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |

…………………………………….. dnia …………………………. ………………………….…..………………………………………

podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy