

WYKAZ OSÓB
(min. 2 osoby)

potwierdzający dysponowanie potencjałem kadrowym do realizacji usługi wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia zgodnie z wymaganiami określonymi w Zapytaniu pkt. 2. ppkt. 5) b).

Nazwa i adres Wykonawcy:

| *Lp. | Imię i nazwisko | **Szkolenie z zakresu stacji uzdatniania wody na krytych pływalniach | Co najmniej 2 letnie doświadczenie na stanowisku technolog wody | Miejsce zatrudnienia na stanowisku technolog wody w okresie podanym w kol. 3 | ***Uprawnienia SEP do 1 kV |
|------|-----------------|--|---|--|----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | | TAK | TAK Okres zatrudnienia od - do | | nr uprawnienia.... |
| 2. | | TAK | TAK Okres zatrudnienia od - do | | nr uprawnienia.... |

Uwaga

* można dopisać dowolną ilość osób (każda z wymienionych osób musi spełniać wszystkie postawione przez Zamawiającego wymagania)

** na potwierdzenie odbycia szkolenia należy dołączyć kopię certyfikatu z zakresu obsługi stacji uzdatniania wody na krytych pływalniach dla każdej z osób

*** należy dołączyć kopię uprawnień SEP do 1 kV dla każdej z osób

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)