ZA.270.1.7.1.2019 ***Załącznik Nr 5***

**WYKAZ OSÓB** **SKIEROWANYCH DO WYKONANIA ZAMÓWIENIA (ZESPÓŁ) ORAZ DOŚWIADCZENIE ZESPOŁU/WYKONAWCY**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko, tytuł naukowy, zawodowy** | **Opis doświadczenia (zgodnie z rozdz. III ust. 2 zapytania ofertowego)** | **Okres uzyskania doświadczenia/wydania opinii** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………… | ……………………………………………………………… |
| *miejscowość, data* | *podpis* |