



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Załącznik Nr 5 do SIWZ

Dane Wykonawcy:

.....
Nazwa firmy / imię i nazwisko Wykonawcy

.....
Adres Wykonawcy/ siedziby Firmy

.....
Telefon

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia

świadczenie usług związanych z zarządzaniem i obsługą projektu **Dobry zawód to skarb** realizowanego w Zespole Szkół – Centrum Edukacji Zawodowej i Ustawicznej im. Mikołaja Kopernika w Rawie Mazowieckiej, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego **Priorytet IX Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach Działanie 9.2 Podniesienie atrakcyjności i jakości szkolnictwa zawodowego.**

Lp.	Imię i nazwisko	Numer części zamówienia powierzonej do wykonania	Opis wiedzy i doświadczenia oraz posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności	Podstawa dysponowania osobami
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

.....dn.

.....
Podpis Wykonawcy lub osoby
upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

