



załącznik nr 3

.....

.....

(miejscowość, data)

.....

.....
Nazwa i adres Wykonawcy

Wykaz osób

Lp	Imię i nazwisko	Funkcja	Posiadane doświadczenie
1		Kierownik półkolonii/koordynator	
2		Opiekun 1	
3		Opiekun 2	
4		Osoba wyznaczona	
5		Pielęgniarka	
6			
7			

Oświadczam, że w/w osoby spełniają warunki określone przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym.

..... dnia r.

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....
Podpis, pieczęć Wykonawcy