**Załącznik nr 12 do SIWZ**

**MSS-TZP-ZPP-26-22/20**

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCE DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA –**

Pełna nazwa Wykonawcy: ............................................................................................................................................................

Adres Wykonawcy: .......................................................................................................................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwiskoi imię** | **Proponowana rola w realizacji zamówienia** | **Zakres uprawnień oraz doświadczenie** | **Informacja o podstawie dysponowaniem tymi osobami****[np. umowa o pracę]** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |