Załącznik Nr 3 do Zaproszenia

Oznaczenie sprawy: 10/2020

................................, dnia .................... 2020 r.

 *(miejscowość) (data)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(oznaczenie Wykonawcy)*

 **WYKAZ OSÓB**

 **skierowanych do realizacji zamówienia na**

**Wykonanie pomiarów elektrycznych instalacji elektrycznych, izolacji kabli i przewodów , skuteczności ochrony gniazd, wyłączników różnicowych, instalacji odgromowej, protokołów w Oddziale Pulmonologii i Oddziale Obserwacyjno – Zakaźnym tut. Szpitala**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Imię i Nazwisko** | **Uprawnienia SEP**  **( grupa, kategoria)** | **Posiadane doświadczenie (lata)****Oznaczenie dokumentu potwierdzającego posiadane doświadczenie**  | **zakres wykonywanych czynności** | **Podstawa****do dysponowania osobą** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Wykaz przedstawia osoby skierowane do realizacji usługi, spełniające warunki określone w Zaproszeniu.

Miejscowość…………………..........., dnia ..............................

*( podpis)*