|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA** | | | | |
| **Nazwa zamówienia** | | **Świadczenie usług doradczych i wsparcia w zakresie przygotowania i przeprowadzenia postępowań o udzielenie zamówienia na aplikacje IT w ramach *Kampanii Kolejowe AB*C** | | |
| **Nazwa Wykonawcy** | |  | | |
| **Adres Wykonawcy** | |  | | |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko:** | **Podmiot, na rzecz którego usługa została wykonana:** | **Okres świadczenia usługi**  **dd/mm/rrrr – dd/mm/rrrr** | **Informacje na temat doświadczenia niezbędnego do wykazania spełniania warunku określonego w pkt 6.1.2 Zapytania Ofertowego (zakres wykonanych prac):** |
| 1. |  |  |  |  |
| ……………….……, dnia ………………….………. ……….………………………………………  *czytelny podpis lub podpis na pieczęci imiennej Wykonawcy* | | | | |