***Załącznik nr 12 do SWZ***

Załącznik nr do 5 umowy

.............................

(miejscowość data)

**WYKAZ OSÓB/SERWISANTÓW UCZESTNICZĄCYCH W WYKONANIU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Imię, nazwisko** | **Kategoria zaświadczenia kwalifikacyjnego/ nr świadectwa kwalifikacyjnego/ data wydania - data ważności** | **Nr certyfikatu /miejscowość/**  **data wydania certyfikatu** | **Oznaczenie organu wydającego świadectwo kwalifikacyjnego** | **Oznaczenie organu wydającego certyfikatu** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Do wykazu należy dołączyć kopie zaświadczeń kwalifikacyjnych oraz certyfikaty potwierdzone za zgodność z oryginałem.

(imię, nazwisko i podpis) ............................................................................

(Podpis osób figurujących w odpowiednich rejestrach i uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy lub uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy z upoważnieniem)