

Załącznik Nr 3

....., dnia 2021 r.

Pieczęć nagłówkowa Zleceniobiorcy

Wykaz osób przewidzianych do realizacji zamówienia

Ja (my), niżej podpisany(i)

.....
.....

działając w imieniu i na rzecz

.....
.....

Oświadczam (my), że podmiot, który reprezentuję (my) dysponuje osobą, która posiada kwalifikacje zawodowe niezbędne do wykonania zamówienia, tj. posiadającą wiedzę nabytą na kursach lub szkoleniach oraz posiadającą co najmniej 3 letnie doświadczenie polegające na wykonywaniu czynności archiwizacji dokumentów.

L.p.	Imię i nazwisko	Zakres wykonywanych czynności	Kwalifikacje zawodowe, doświadczenie, kursy, szkolenia	Podstawa do dysponowania osobami

UWAGA: JEŻELI ZLECENIOBIORCA WYKAŻE OSOBY, KTÓRYMI BĘDZIE DYSPONOWAŁ OD INNEGO PODMIOTU, ZAŁĄCZA PISEMNE ZOBOWIĄZANIE INNYCH PODMIOTÓW DO ODDANIA MU DO DYSPOZYCJI TYCH OSÓB, NA OKRES KORZYSTANIA Z NICH PRZY WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA.

.....
Podpis osoby reprezentującej Zleceniobiorcę