**Załącznik Nr 8 do SIWZ**

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

 (nazwa i adres Wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB, SIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**Dostawa, utrzymanie oraz zapewnienie ciągłości działania infrastruktury w ramach projektów CAPAP,ZSIN Faza II, K-GESUT**

**BO-ZP.2610.10.2017.IZ.CAPAP.ZSIN-FAZA II.K-GESUT**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Wymagane doświadczenie** | **Nazwa usługi (zamówienia), stanowisko oraz opis wykonywanych zadań, w których dana osoba nabyła doświadczenie** | **Wartość usługi****(brutto)** | **Podstawa dysponowania** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_ r.

…...........................................................................

(podpis i pieczęć Wykonawcy)