

Załącznik nr 7

WYKAZ OSÓB I PODWYKONAWCÓW

„Dostosowanie pomieszczeń szpitala dla utworzenia pracowni endoskopii na poziomie 4 piętra budynku głównego szpitala w celu poprawy bezpieczeństwa pacjentów oraz jakości i dostępu do świadczeń zdrowotnych w Nowym Szpitalu w Olkuszu sp. z o.o.”

WYKAZ OSÓB

Niniejszym oświadczam/oświadczamy, że dysponuję/dysponujemy, następującym potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia (tj. zgodnie z rozdziałem 5 pkt 5.3 lit c) SWZ):

Lp.	Imię i nazwisko	Uprawnienia (rodzaj, zakres i numer)	Doświadczenie – należy podać nazwę zadania, przedmiot (tj. przebudowa/budowa), rodzaj budynku oraz jego powierzchnię.
1			
2			
3			
4			
5			

.....