

WYKAZ KADRY

**dotyczy: świadczenia usług opiekuńczych dla mieszkańców Gminy Bolesławiec
w miejscu ich zamieszkania**

Nazwa Wykonawcy.....

Lp .	Imię i nazwisko, zakres wykonywanych czynności	Kwalifikacje zawodowe Rodzaj i Numer uprawnień	Informacja o podstawie dysponowania osobami wykazanymi przez Wykonawcę (niepotrzebne skreślić)
1.	2.	3.	4.
1.			
2.			
3.			Dysponuję na podstawie: /Będę wykonywał osobiście

Data

(pieczęć i podpis wykonawcy)