**Załącznik nr 2**

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Miasto i Gmina Serock**

**ul. Rynek 21, 05-140 Serock**

1. **WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ   
W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA PN.:**

**Usuwanie i unieszkodliwianie wyrobów zawierających azbest z terenu miasta i gminy Serock  
w 2021 roku**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności w nin. zamówieniu** | **Posiadane uprawnienia /nr, data wydania** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |

Oświadczam,że osoby wymienione w wykazie posiadają wymagane przez Zamawiającego uprawnienia.

*..........................................................................*

*(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)*