

Pieczęć firmowa

| |
|--------------------------|
| WYKAZ PRACOWNIKÓW |
|--------------------------|

Przystępując do zapytania ofertowego na zadanie:

**WYKONYWANIE KONSULTACJI HEMATOLOGICZNYCH DLA POTRZEB SPZOZ
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO NR 4 W BYTOMIU**

EM/ŚZ/1/2021

reprezentując firmę (pełna nazwa firmy)

.....

Oświadczam, że dysponuję personelem zdolnym do należytego wykonania przedmiotu zamówienia, tj.: posiadającym odpowiednie wykształcenie, doświadczenie i odpowiednie kwalifikacje zawodowe, zgodnie z obowiązującymi przepisami i następującymi wymaganiami - lekarz specjalista hematologii.

| Lp. | Nazwisko i imię | Stanowisko | Nr prawa wykonywania zawodu |
|-----|-----------------|------------|-----------------------------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| 5. | | | |
| 6. | | | |
| 7. | | | |
| 8. | | | |

....., dnia

.....
 Podpis osoby upoważnionej