

MOPR.AO.A.261.4.2023

**WYKAZ OSÓB**

skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia na Świadczenie usług przez instruktora terapii uzależnień w Klubie Integracji Społecznej.

Lp.	Imię i nazwisko	Wykształcenie/ kwalifikacje, zgodne z warunkiem udziału w postępowaniu określonym w rozdziale III pkt. 1 lit. a zapytania ofertowego	Stanowisko przewidziane w realizacji przedmiotu zamówienia (zakres wykonywanych czynności)	Doświadczenie (ilość lat) zgodne z warunkiem udziału w postępowaniu określonym w rozdziale III pkt. 1 lit. b zapytania ofertowego	Informacja o podstawie do dysponowania osobą
1.					
2.					
3.					

.....  
Miejsce, data, imię i nazwisko oraz podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy