**Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego**

pieczątka Wykonawcy

**WYKAZ OSÓB**

Wykaz osób wykonujących zamówienie posiadających wiedzę i kwalifikacje formalne do świadczenia usług służby bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przeprowadzenia szkoleń bhp:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**  **(Imię i nazwisko)** | **Zakres świadczenia usług** | **Kwalifikacje, uprawnienia** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

(miejsce, data) (podpis/podpisy/osób)