

<p>(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)</p>	<p><b>WYKAZ OSÓB ZDOLNYCH DO WYKONANIA ZAMÓWIENIA WRAZ Z OŚWIADCZENIEM O POSIADANIU WYMAGANYCH UPRAWNIENÍ</b></p>
---------------------------------------	---

**Pełne dane adresowe Wykonawcy:**

Nazwa (firma) .....,  
 Siedziba .....,  
 Nr telefonu/nr faksu .....,  
 Adres .....,  
 Adres do korespondencji .....,  
 Nr NIP ..... Nr REGON .....,  
 e-mail: .....

**Nawiązując do zapytania ofertowego** w postępowaniu o udzielenie zamówienia prowadzonym przez Skarb Państwa – Państwowe Gospodarstwo Leśne – Lasy Państwowe Nadleśnictwo Sarnaki, na wykonanie usługi pn. **„Usługa polegająca na specjalistycznej wycince drzew stwarzających zagrożenie dla zdrowia i życia osób oraz uszkodzenia mienia znajdujących się w Leśnictwie Mierzvice i Leśnictwie Trojan na terenie Ośrodków Wypoczynkowych, w pobliżu linii energetycznej w bliskim sąsiedztwie zabudowań oraz wzdłuż drogi powiatowej nr 2007W”** przedstawiamy wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu przedmiotowego zamówienia:

Imię i nazwisko osoby oraz podstawa dysponowania tą osobą przez Wykonawcę	Nr dyplomu/dokumentu/ zaświadczenia data wydania, nazwa instytucji wydającej dokument	Kwalifikacje zawodowe* / Doświadczenie* / Zakres wykonywanych czynności* Potwierdzenie posiadanego doświadczenia (np. referencje, świadectwo pracy)

\* niepotrzebne skreślić lub wpisać właściwie

\_\_\_\_\_ dnia \_\_. 04.2026 r.  
 (miejsowość)

\_\_\_\_\_  
 (podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy/Wykonawców)