Załącznik nr 2b

**WYKAZ OSÓB wskazanych do wykonania zamówienia**

**Nazwa wykonawcy …………………………………………………………………………………………..…………………..**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko oraz wykształcenie/tytuł naukowy** | **Doświadczenie;**  **(z podaniem, tematyki, metod i wartości realizowanych badań lub analiz oraz tytułów przygotowanych raportów)** | **Funkcja/zakres czynności planowanych do wykonania**  **w ramach zamówienia, którego dotyczy SOPZ** | **Podstawa dysponowania osobą\*** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |

Data:.....................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Imiona i nazwiska osób uprawnionych Podpisy osób uprawnionych do

do reprezentowania wykonawcy reprezentowania wykonawcy

**\***Należy podać, czy dana osoba jest zatrudniona na podstawie stosunku pracy czy stosunku cywilnoprawnego (umowa zlecenie, umowa o dzieło).